



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ естественно – технологический
КАФЕДРА технологии и психолого – педагогических дисциплин

Тьюторское сопровождение обучающихся младшего школьного возраста в формировании основ здорового образа жизни

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.04.01

код, направление

Направленность программы магистратуры

«Тьюторство в образовании»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

90,36 % авторского текста
Работа Ларисы Альбертовны к защите
рекомендована/не рекомендована
«92» Октябрь 2023 г.
зав. Кафедрой Л.А. Полужанова
(название кафедры)

ФИО
Л.А. Полужанова

Выполнил (а):

студентка группы ОФ 414/106-4-1

Махова Мария Евгеньевна

Научный руководитель:

Кандидат педагогических наук, доцент

Полужанова Лариса Альбертовна

Челябинск

2023 год

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	12
1.1. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни младших школьников в процессе обучения	12
1.2. Модель тьюторского сопровождения формирования основ здорового образа жизни младших школьников	24
1.3. Формы тьюторского сопровождения процесса формирования потребности в здоровом образе жизни у младших школьников.....	38
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ	46
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ	48
2.1. Цели и задачи опытно-поисковой работы по формированию основ здорового образа жизни младших школьников	48
2.2. Реализация модели тьюторского сопровождения формирования основ здорового образа жизни младших школьников	58
2.3. Анализ результатов опытно-поисковой работы по формированию основ здорового образа жизни младших школьников	66
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ	75
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	77
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	79
ПРИЛОЖЕНИЯ	87

ВВЕДЕНИЕ

Формирование потребности к ведению здорового образа жизни у обучающихся, является одним из основных направлений государственной политики в сфере образования, основывающееся на осознании ценности здоровья, его значимости для полноценной жизнедеятельности.

Ряд нормативных правовых документов определяющих приоритет сохранения и укрепления здоровья, обучающихся на всех ступенях образования, за последнее десятилетие стал более обширным (Закон «Об образовании в РФ», Федеральный государственный образовательный стандарт для всех ступеней образования, профессиональный стандарт педагога и другие).

В Национальной доктрине развития образования в Российской Федерации на период до 2025 года, национальном проекте «Демография» и Стратегии развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года отмечается, что приоритетной задачей современной системы образования в нашей стране является создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей младшего школьного возраста.

Но несмотря на обширную нормативно-правовую основу, направленную на решение данной проблемы, практически во всех регионах России в среднем 60 % школьников имеют хронические заболевания и нуждаются в стационарном лечении. На сегодняшний день обучающиеся имеют серьезные проблемы со здоровьем, выражающиеся в психоэмоциональной и социальных сферах, также наблюдается снижение иммунитета, нарушения в работе таких системах организма, как: нервная, сердечно-сосудистая, дыхательная, опорно-двигательная и множество других анатомо-физиологических.

Число детей с недостаточным уровнем развития и низким состоянием здоровья среди новорожденных составляет 85%; среди детей, поступающих в первый класс, свыше 60% относятся к категории риска школьной,

соматической и психофизической дезадаптации; среди выпускников школ только 20-25% обучающихся являются здоровыми.

Озабоченность физическим и эмоциональным самочувствием обучающихся возникла достаточно давно, так в 1904 г. на первом международном конгрессе по школьной гигиене ученые отмечали, что школьники пребывают в состоянии хронического переутомления, которое в свою очередь отрицательно сказывается на их физическом и психическом состоянии.

В работах именитых ученых (Ю.Ф. Змановский, В.В. Колбанов, А.П. Лаптев, Ю.В. Науменко, В.П. Празников, Д.В. Хухлаева и др.) отражены различные пути совершенствования учебно-воспитательного процесса в целях сохранения и укрепления здоровья обучающихся различного возрастного периода; разработаны здоровье сберегающие технологии для работы с обучающимися школ (Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова, В.П. Шукаева и др.); изучены условия и приемы формирования здорового образа жизни обучающихся учитывающие все выше перечисленные факторы (В.Н. Беленов, Т.П. Васильева, Е.В. Воднева, К.Ж. Гуз, И.А. Дидук, Н.К. Иванова, В.Р. Ильченко и др.).

Специалисты разных научных направлений (М.М. Безруких, В.П. Губа, В.В. Колбанов, Д.В. Колесов, О.Ю. Кондратьева, З.В. Коробкина, Ю.П. Лисицин, В.А. Попов, И.Н. Пятницкая, П.И. Сидоров, Я.В. Соколов и др.) констатируют нарастающую тенденцию ухудшения физического и психического здоровья подрастающего поколения, что в значительной степени обусловлено здоровьезатратностью образования.

В этой связи большое значение имеет включение в образовательный процесс тьютора, деятельность которого синтезирует различные формы обучения, такие как самообразование, самовоспитание, формирование нового образа жизни через его индивидуальное освоение обучающимися, направляемое и корректирующееся посредством тьюторского сопровождения.

Анализ философской, культурологической, психолого-педагогической, социологической и педагогической практики по данной проблеме подтверждает необходимость преодоления следующих **противоречий**:

- между ростом запроса общества на здоровье как доминантную основополагающую ценность и его ухудшением у детей младшего школьного возраста;

- между необходимостью приобщения младших школьников к ценностям здоровья и недостаточным вниманием к решению этого вопроса в образовательной практике;

- между необходимостью индивидуализации и дифференциации методов и форм работы с детьми младшего школьного возраста и отсутствием научно обоснованной системы реализации формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста.

Названные выше противоречия определили **проблему исследования**: каковы педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста.

Цель исследования - определение и научное обоснование педагогических условий эффективного формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Объект исследования – процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования - тьюторское сопровождение детей младшего школьного возраста в формирование основ здорового образа жизни.

Гипотеза исследования. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста будет более эффективным, если:

- разработана модель тьюторского сопровождения, включающая целевой, информационно-познавательный, организационный, рефлексивно-результативный блок;

- разработана программа внеурочной деятельности в начальной школе, направленная на формирование понятия здоровье в его различных аспектах, осознание обучающимися ценности здоровья, как в личном, так и общественном плане, выработку умения принимать самостоятельные решения, противостоять давлению среды;

- в работе тьютора соблюдены педагогические условия эффективного формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Задачи исследования:

1. Уточнить сущность и содержание понятия «ценностное отношение к здоровому образу жизни», определить и обосновать критерии и уровни проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

2. Разработать модель формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

3. Выявить и опытно экспериментальным путём проверить педагогические условия, способствующие повышению эффективности процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

4. Разработать программу внеурочной деятельности, направленную на процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Теоретико-методологическую основу исследования составили: концептуальные положения о человеке как субъекте деятельности, познания, общения, саморазвития, самореализации (К.А. Абульханова-Славская, С.И. Гессен, М.С. Каган, В.И. Слободчиков и др.); концептуальные положения о ценностях (А.Г. Здравомыслов, М.С. Каган, Н.Д. Никандров, В.А. Сластенин, В.П. Тугаринов и др.); концептуальные положения возрастного подхода и идеи о сензитивных периодах развития личности (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, Д.И. Фельдштейн, Д.Б. Эльконин и др.); идеи

лично-ориентированного образования (Е.В. Бондаревская, В.В. Сериков, И.С. Якиманская и др.); концепции развития отношений личности (А.А. Бодалев, В.Н. Мясищев и др.); гуманистические теории воспитания (О.С. Газман, В.А. Караковский, В.Я. Лыкова, В.Г. Маралов, Г.С. Меркин, В.А. Ситаров, А.П. Сманцер, Н.Е. Щуркова и др.); концептуальные идеи о здоровье, влиянии образа жизни на здоровье человека (Н.М. Амосов, И.И. Брехман, В.П. Губа, Ю.Ф. Змановский, Ю.П. Лисицин, В.В. Марков, В.А. Попов, А.В. Соколов и др.); валеологические концепции (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Ю.В. Науменко, Л.Г. Татарникова, В.П. Шукаева и др.);

Методы исследования:

- изучение и теоретический анализ философской, медико-гигиенической, социологической, психологической и педагогической литературы;

- изучение и анализ педагогического опыта;

- педагогическое наблюдение, беседа, анкетирование, тестирование, педагогический эксперимент, моделирование;

- изучение и анализ творческих работ учащихся, методы математической статистики.

Этапы исследования.

Первый этап (сентябрь 2021 г.) - определение исходных теоретических позиций, изучение и анализ педагогической практики общеобразовательных школ по вопросам формирования ценностного отношения учащихся к здоровому образу жизни, разработка программы опытно-экспериментальной работы.

Второй этап (октябрь 2021г. – август 2022 г.) - проведение опытно-экспериментальной работы, проверка эффективности разработанной модели и педагогических условий формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Третий этап (сентябрь 2022 г. – февраль 2023г.) - обобщение и систематизация результатов опытно-экспериментальной работы, разработка

и внедрение в практику научно-методических рекомендаций для учителей и родителей, формулирование выводов, оформление диссертации и приложений.

База исследования МБОУ СОШ №54 г. Челябинска. В исследовании приняли участие 60 учащихся и 60 родителей.

Наиболее существенные результаты, полученные лично диссертантом, их научная новизна: уточнены сущность и содержание понятия «ценностное отношение к здоровому образу жизни»; определены и обоснованы критерии и уровни проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста; разработана модель тьюторского сопровождения младших школьников в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, содержание и технологии; выявлены и экспериментальным путём проверены педагогические условия, способствующие повышению эффективности процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста; разработана программа внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

Теоретическая значимость исследования заключается в уточнении научного знания о сущности ценностного отношения к здоровому образу жизни, в определении критериев и показателей уровней проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста, в научном обосновании модели тьюторского сопровождения в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей и педагогических условий эффективности этого процесса.

Практическая значимость исследования состоит в определении содержания и технологии воспитательно-образовательной работы тьютора по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста; в разработке научно-методических рекомендаций для педагогов и родителей в этом направлении. Результаты исследования могут быть использованы в педагогическом

процессе общеобразовательных школ при проведении как учебных, так и внеклассных занятий, в процессе профессиональной подготовки будущих педагогов, в практике повышения квалификации педагогических кадров.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обусловлены методологической оснащённостью исходных позиций; совокупностью использованных методов исследования, адекватных его предмету, цели, задачам и логике; личным участием автора в экспериментальной работе; количественным и качественным анализом полученных данных; внедрением и апробацией результатов исследования.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Ценностное отношение к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста представляет собой интегрированное личностное образование, характеризующееся совокупностью осознанных на личностно-смысловом уровне представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, проявлением ответственного и бережного отношения к здоровью своему и других людей, умением выбрать собственную линию поведения и деятельности, ориентированную на приоритет здоровья как общечеловеческой жизненной ценности, способность адекватно оценивать свои достижения по сохранению и укреплению здоровья.

2. Критериями проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста являются:

- осознание здоровья как общечеловеческой ценности, потребность в его сохранении и укреплении;
- наличие знаний, умений и навыков о способах укрепления организма, ведения здорового образа жизни;
- проявление ценностного отношения к здоровому образу жизни в поведении, деятельности и общении учащихся;
- степень развития рефлексии.

Выделенные критерии позволили определить условные уровни проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста: высокий, достаточный, средний, низкий.

3. Модель тьюторского сопровождения, направленная на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста включает в себя целеполагание, принципы, содержательные компоненты, целостную технологию и педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни. Результатом предложенной модели является повышение уровня проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

4. Эффективность формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста обеспечивается соблюдением следующих педагогических условий: формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни рассматривается во взаимосвязи и взаимообусловленности аксиологического, информационно-коммуникативного, когнитивного, мотивационного, деятельностного, эмоционально-волевого, прогностического, рефлексивного компонентов; педагогическое сопровождение осуществляется на основе диагностики проявления у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровому образу жизни, опоры на субъектный опыт детей; принятия ребенка как субъекта собственного развития; организации педагогической поддержки на основе диалога и сотрудничества, личностно-индивидуальной ориентированности содержания, форм и методов формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни с опорой на интересы и потребности детей; реализуется взаимодействие тьютора, учителей и родителей на основе сотрудничества и преемственности формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей.

Апробация и внедрение результатов исследования.

Результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедры технологии и психолого-педагогических дисциплин.

Материалы исследования были представлены на международных научно-практических конференциях: «Научные исследования в высшей школе: новые идеи, проблемы внедрения, поиск решений» (7 ноября, 2021г, Новороссийск); «Современные образовательные технологии как ресурс совершенствования профессиональной компетентности педагога» (24 декабря 2021г. – 26 февраля 2022 г., г. Челябинск); «Совершенствование методологии познания в целях развития науки » (3 ноября 2022 г., г. Саратов).

Материалы исследования составили основу для разработки программы спец семинара и методических рекомендаций, посвящённых изучению технологии тьюторского сопровождения в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Методические рекомендации, разработанные в ходе исследования, внедрены в практику МБОУ СОШ №54 г. Челябинска.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни младших школьников в процессе обучения

На современном этапе развития системы образования, а также российского общества в целом, проблема формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста набирает большую актуальность и значимость.

Современная социально-экономическая ситуация и экологическое неблагополучие оказывают отрицательное влияние на здоровье детей младшего школьного возраста.

К основополагающим причинам значительного ухудшения здоровья детей младшего школьного возраста относятся:

- низкая культура здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, безответственное отношение к своему здоровью;
- низкое материальное обеспечение спортивных, образовательных и медицинских учреждений [2]

Следует рассмотреть ключевое понятие исследования: «ценностное отношение к здоровому образу жизни».

Анализ научно-теоретической литературы позволил нам сделать утверждение, что здоровье является сложным многоплановым понятием и рассматривается с позиции взаимосвязи его физических, психических, социальных аспектов в тесном взаимодействии с окружающей средой.

В настоящем исследовании мы определяем понятие «здоровье» основываясь на приведенном в Уставе Всемирной организации здравоохранения определении: «Здоровье – это состояние полного

физического, душевного (психического) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [2].

В педагогической науке понятие «отношение» возникло в процессе исследования направлений и средств воспитания личности. В современной педагогике: «отношение – это система жизненных ценностей и совокупность социально значимых качеств личности» [15].

Психология личности выделяет три основные группы (рубрики) отношений личности:

- 1) отношение к явлениям природы или миру вещей,
- 2) отношение к людям и общественным явлениям,
- 3) отношение субъекта к себе как личности [34].

В контексте нашего исследования важно отметить группу «отношение к себе как к личности», поскольку в неё включено отношение к физическому и психическому здоровью личности.

В частности, по словам Д.И. Фельдштейна, понятие «личностные ценности» связывается с освоением конкретными индивидами общественных ценностей, а значит, за ними закрепляется значимость, личностный смысл для человека определенных объектов, событий, явлений» [47, с.192].

На протяжении истории человечества состоялся отбор общезначимых, наиболее важных для отдельной личности и человеческой цивилизации в целом ценностей, которые принято называть общечеловеческими или гуманистическими. К ним относятся, например, такие ценности, как человек, его жизнь, достоинство, свобода, земля, природа, добро, красота и др. Относительно термина «ценностное отношение к здоровому образу жизни» мы можем заметить, что он появился в научной литературе в начале 80-х годов XX столетия в работах группы исследователей санитарно-гигиенического профиля под руководством Д. Лоранского [32].

В работах психолого-педагогического направления можно выделить три основных подхода к определению понятия «ценностное отношение к здоровому образу жизни»:

1) понимание ценностного отношения к здоровому образу жизни как системы индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей среды, которые способствуют или, наоборот, угрожают здоровью человека, а также как конкретную оценку индивидом своего физического и психического состояния здоровья [40, с. 279].

2) понимание ценностного отношения к здоровому образу жизни как интегрального образования, включающего когнитивный, ценностно-мотивационный, деятельностно-поведенческий компоненты.

3) определение ценностного отношения к здоровому образу жизни через родственные психические образования.

Также в работах различных исследователей приводятся неоднозначные качественные характеристики отношения к здоровью.

Встречается ответственное, позитивное, ценностное, осознанное, эмоционально-ценностное отношение к здоровью и тому подобное.

Таким образом, анализ психолого-педагогических взглядов на суть понятия «ценностное отношение к здоровому образу жизни» дает возможность сформулировать следующее определение: «Ценностное отношение к здоровому образу жизни – это системное и динамическое психическое образование личности на основе ценностно-мотивационной сферы, совокупности знаний о здоровье, которое отражается и реализуется в сознательно выбранном образе жизни».

Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни представляет важнейшую психолого-педагогическую проблему.

В процессе обучения и воспитания педагоги могут только способствовать и поддерживать самостоятельный выбор учеников относительно ценностного восприятия здоровья и элементов здорового образа жизни.

Как справедливо отмечает Д.Б. Эльконин, передача опыта предыдущих поколений происходит путем усвоения учениками знаний, умений, навыков и

отношений, и их привлечения к системе общечеловеческих ценностей [53, с.187].

Задача образования заключается не столько в формировании здорового образа жизни учащихся и содействии здоровью, сколько в формировании ценностного отношения к здоровью, которое к тому же входит в состав компетентности здоровье сбережения [48].

Анализ научно - педагогической литературы позволяет утверждать, что на сегодняшний день единого подхода к понятию «педагогические условия» не существует. Известно, что термин «педагогические условия» развивался и изменялся в течение времени, приобретая и теряя определенные черты.

Имеется описание подходов к определению «педагогические условия», выделяются разные трактовки условий, которые с течением времени изменяются. Особое внимание уделено современным трактовкам понятия «педагогические условия», а также подробному рассмотрению составляющих данного понятия и их значения в современной науке.

В психологии исследуемое понятие, как правило, представлено в контексте психического развития и раскрывается через совокупность внутренних и внешних причин, определяющих психологическое развитие человека, ускоряющих или замедляющих его, оказывающих влияние на процесс развития, его динамику и конечные результаты [11, с. 270].

Тьютор занимает схожую с психологами позицию, рассматривая условие как совокупность переменных природных, социальных, внешних и внутренних воздействий, влияющих на физическое, нравственное, психическое развитие человека, его поведение, воспитание и обучение, формирование личности [14, с.36].

Условия, которые будут рассмотрены ниже, направленные на решение проблем, возникающих при реализации тьюторского сопровождения, направленного на повышение ценностного отношения к здоровому образу жизни, в связи с этим перейдем к анализу понятия «педагогические условия».

Раскрывая смысл понятия «педагогические условия», необходимо отметить, что речь идет об обстоятельствах, связанных с организацией учебно-воспитательного процесса в учебном заведении. Так, И.А. Зимняя под педагогическими условиями понимает «совокупность мер педагогического процесса, направленную на повышение его эффективности» [16, с.63].

По определению понятия «педагогические условия» можем выделить ряд положений, которые имеют важное значение для нашего понимания этого явления:

1. Условия служат в качестве составной части системы образования (в том числе тьюторского сопровождения);

2. Педагогические условия отражают совокупность образовательных возможностей (целенаправленно построенных мерами воздействия и взаимодействия субъектов образования: содержание, методы, приемы и формы обучения и воспитания, программное обеспечения и методического оснащения учебного процесса), материальные и пространственные (учебнотехническое оборудование, природные и пространственной среды образовательного учреждения и т.д.) среды, влияет положительно или отрицательно на его функционирования;

3. В структуре педагогических условий присутствуют как внутренние (обеспечивающие воздействие на развитие личностной сферы субъектов образовательного процесса), так и внешние (содействующие формированию процессуальной составляющей системы) элементы;

4. Реализация правильно выбранных педагогических условий обеспечивает развитие и эффективность функционирования педагогической системы.

Таким образом, педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников мы определяем, как особенности организации тьюторского сопровождения в учебно-воспитательном процессе начальной школы, которые детерминируют

результаты формирования ценностного отношения к здоровью обучающихся и объективно обеспечивают возможность их достижения.

Что касается определения организационно-педагогических условий, то С.Н. Павлов определяет их, как «совокупность объективных возможностей обучения и воспитания, организационных форм и материальных возможностей, а также обстоятельств взаимодействия субъектов педагогического процесса»[30,с.14].

Выделим организационно-педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

1) Учет возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся.

Младшим школьным возрастом в современной периодизации психического развития называется отрезок времени, охватывающий период от 6 до 7, 9-11 лет. Это возраст смены стиля и образа жизни в целом. Появляются новые требования, ребенок осваивает новую социальную роль ученика. К началу обучения в младшей школе ребенок находится в состоянии кризиса 7 лет. Основная причина кризиса в том, что ребенок исчерпал развивающие возможности игр. Теперь ему требуется больше – не воображать, а понимать, как и что работает. Он тянется к знаниям, стремится стать взрослым – ведь именно взрослые, по его мнению, обладают могуществом всезнания.

Следует отметить, что не только образовательная деятельность является ключевым звеном в развитии младшего школьника, решающим этапом этого возраста является формирование физического и психического здоровья. Поэтому очень важно на этом этапе сформировать у детей младшего школьного возраста базовые знания и навыки здорового образа жизни, а также необходимость систематического занятия физической культурой и спортом. Каждый обучающийся имеет физические и психологические особенности развития, которые обусловлены состоянием здоровья; особенностями характера, темперамента; особенностями семейного воспитания и другими факторами. Индивидуальные различия обучающихся

обуславливают специфику применения педагогом тех или иных приемов и средств в процессе формирования ценностного отношения к здоровью, поэтому их учет выступает необходимым условием данного процесса.

Однако, несмотря на это, младший школьный возраст обладает огромными возможностями как физического, духовного, так и умственного развития. Для успешной реализации развития всех направлений необходимо учитывать не только психические, но и физиологические особенности данного возраста.

Младший школьный возраст можно рассматривать как сенситивный период развития всех процессов познания. Такие свойства психики младших школьников, как податливость, пластичность, чувствительность нервной системы создают благоприятные условия для формирования ценностного отношения к здоровью. С поступлением в школу у ребенка формируются новые мотивы деятельности и ценностные ориентации. Исследователи указывают на следующие особенности формирования ценностных отношений (в том числе и к здоровью) в младшем школьном возрасте:

1) Доминирование мотивации достижения. Ценностные отношения младшего школьника формируются под влиянием мотивации достижения успеха или мотивации избегания неудачи[14].

Важная задача – способствовать развитию мотивации достижения успеха у младшего школьника. Обучающийся должен осознавать важность достижения успеха в деятельности, а не стремиться избежать неудачи (трудности). Для осуществления мероприятий, необходимых для формирования мотивационной сферы, как правило, нужна система различных мотивов, интересов, целей, потребностей.

2) Недостаточность жизненного опыта. Ценностные отношения у младшего школьника формируются в условиях ограниченного жизненного опыта[18]. Поэтому важная задача педагога и родителей – компенсировать недостаток личного опыта ребенка за счет личного примера, научения и

убеждения. Многие в поведении ребенка младшего школьного возраста определяются и подражанием.

3) Развитие рефлексии. Рефлексия дает возможность младшему школьнику объективно оценивать свои поступки и адекватно оценивать поступки других людей. Рефлексия способствует формированию ценностных отношений. Задача педагога – способствовать развитию рефлексии у младших школьников [29].

4) Операционное развитие интеллекта. С началом младшего школьного возраста ребенок вступает в фазу операционного развития интеллекта, что проявляется в процессе децентрации, благодаря которому ребенок может принимать во внимание точку зрения других людей, отождествлять свою позицию с реальным положением вещей, что способствует формированию ценностных отношений к себе и окружающему миру (Ж. Пиаже) [31].

Таким образом, проектируя процесс формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников, тьютор должен учитывать индивидуальные и возрастные особенности обучающихся. Необходимо, чтобы образовательно-воспитательный процесс соответствовал возрастным и индивидуальным особенностям развития восприятия, памяти, мышления, речи; необходимо, чтобы занятия были интересны и познавательны для каждого обучающегося.

2) Взаимодействие с семьями обучающихся.

Роль семьи в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни у младшего школьника трудно переоценить. В семье ребенок получает первичные знания о здоровье и компонентах здорового образа жизни. В семье у ребенка формируются первичные навыки здоровья, бережения и основы ценностного отношения к здоровью. В младшем школьном возрасте имеющиеся знания о здоровье и здоровом образе жизни углубляются и, подкрепляясь мотивацией, формируют ценностное отношение к здоровью.

Эффективность процесса формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников во многом зависит от установленных связей с семьями обучающихся, от создания цепочки «школа – семья», что позволяет скоординировать процессы формирования ценностного отношения к здоровью у обучающихся в школе и в семье. Младшие школьники, приобретая новые знания о ЗОЖ, начинают задумываться и ценить свое здоровье, бережней относиться к себе, к окружающим, к родителям.

Родители, сотрудничая с педагогом, организуют семейный быт и досуг в соответствии с принципами ЗОЖ, способствуя тем самым формированию ценностного отношения к здоровью у детей.

3) Организация работы по формированию ценностного отношения к здоровью у обучающихся на уроках и внеклассных занятиях.

Формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников - процесс длительный, требующий последовательной педагогической работы как на уроках, так и на внеклассных занятиях.

Необходимо отметить, что внеклассные занятия дают тьютору большую свободу в выборе тематического наполнения, форм организации занятий, педагогических методов, приемов и средств. Внеклассные занятия позволяют тьютору расширить и углубить воспитательную работу с обучающимися.

Необходимо отметить, что на внеклассных занятиях происходит углубление и расширение знаний о здоровье, полученных детьми на уроках. Так, например, на внеклассных занятиях с целью формирования ценностного отношения к здоровью могут организовываться физические тренировки, независимые детские мероприятия, игры на свежем воздухе, физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами, спортивные поездки, спортивные мероприятия, дни здоровья, различные игры театрализации, веселые старты, спортивные игры с участием родителей, встречи с врачами, микробиологами, спортсменами и пр.[26].

4) Использование на уроках и внеклассных занятиях современных педагогических технологий.

Здоровье сберегающая образовательная технология обучения – это модель деятельности тьютора, в которой раскрываются способы реализации учебных программ, взаимодействие учителя с учениками при использовании разнообразных учебных программ, методов, средств обучения для эффективного достижения учащимися государственного образовательного стандарта при одновременном укреплении и сохранении здоровья [8].

Используемые в учебно-воспитательном процессе здоровье сберегающие технологии можно разделить на три основные группы:

1. Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса.

2. Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников.

3. Разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями [44].

Рассмотрим методы и средства, используемые в рамках описанных выше здоровье сберегающих технологий в образовательном процессе начальной школы.

Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса.

От правильной организации занятия, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления.

Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся и тьютора.

Для того, чтобы процесс формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников был эффективным, в процессе тьюторского

сопровождения необходимо использовать различные эффективные методические приемы современных педагогических технологий.

Так, эффективными методическими приемами по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников выступают:

1) Использование дидактических игр. Организуя на уроках и внеклассных занятиях дидактические игры, педагог формирует у обучающихся когнитивный, ценностно-мотивационный компоненты ценностного отношения к здоровью.

2) Проведение разъяснительных мероприятий со школьниками о важности здорового образа жизни. Устное общение: рассказы, беседы, примеры из жизни о правилах ЗОЖ, правильном поведении в непредвиденных ситуациях помогают младшим школьникам углубить познания о ЗОЖ и его компонентах, информационно-пропагандистских мероприятий с учащимися и их родителями о важности здорового образа жизни для тела растущего ребенка.

3) Использование здоровьесберегающих технологий в работе с детьми младшего школьного возраста, которые подразумевают использование приемов, методов, форм педагогической работы, позволяющих выполнять задачи воспитания и обучения с минимальным ущербом для здоровья [50].

Данные технологии, по мнению В.П. Зинченко, должны сочетать следующие компоненты:

- организационно-режимные (построение воспитательного процесса на биоритмологической основе);

- психолого-педагогические (создание позитивного отношения детей к занятиям, поддержание атмосферы психологического комфорта, использование психотерапевтических приемов);

- валео-профилактические (текущий контроль за соблюдением гигиены поз и движений, чередование статистических и динамических нагрузок, использование физкультурных пауз, индивидуализация подходов в зависимости от состояния здоровья ребенка)[17].

В.С. Деркунской были выделены четыре группы мероприятий, входящие в состав оздоровительных мер физического воспитания детей младшего школьного возраста. Первые две группы мероприятий представлены закаливающими процедурами и оздоровительными физическими упражнениями; третья группа мероприятий предполагает проведение коррекционной работы при наличии у ребенка тех или иных отклонений в состоянии здоровья и как средства профилактики для практически здоровых детей; в четвертую группу входят мероприятия, сами по себе не являющиеся физкультурными, но целесообразные в качестве сопровождающих мер непосредственно в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста (использование на уроках физической культуры средств фитотерапии, музыкотерапии, сказкотерапии, цветотерапии, ароматерапии, физиотерапии) [13].

4) Исследовательская, проектная и творческая деятельность.

Формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников способствует организация исследовательской, проектной и творческой деятельности обучающихся в урочное время и на внеклассных занятиях.

5) Приемы проблемного обучения. Педагог ставит перед школьниками вопрос-проблему на тему здоровья и ЗОЖ и предлагает школьникам найти ее решение.

Таким образом, под организационно-педагогическими условиями формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников мы понимаем особенности организации учебно-воспитательного процесса в начальной школе, которые детерминируют результаты формирования ценностного отношения к здоровью у обучающихся и объективно обеспечивают возможность их достижения.

В процессе непрерывного образования начальная школа является одной из основных составных частей. Перед педагогами начальной школы стоит цель: воспитание в каждом ребенке самостоятельной личности, владеющей

инструментарием саморазвития и самосовершенствования, умеющей находить эффективные способы решения проблем, осуществлять поиск нужной информации, коммуницировать с окружающей средой, критически мыслить.

1.2. Образовательная модель тьюторского сопровождения формирования основ здорового образа жизни младших школьников

В современной педагогической науке метод моделирования выступает как метод научного познания окружающей реальности. Моделирование позволяет спроектировать педагогический процесс таким образом, чтобы стало возможно определить и предсказать траекторию достижения, поставленных задач. Оно представляет собой исследование объектов посредством построения модели.

В.И. Писаренко сформулировала следующие требования, предъявляемые к моделям в педагогике:

- 1) четкая ориентированность на педагогический объект или педагогический процесс, определяющая структурные особенности модели;
- 2) обязательное наличие связей между элементами или иерархии, выражающих соотношение компонентов в модели, их главенство или подчинение;
- 3) направленность функциональной модели как на положительный результат, так и на отрицательный, что означает отражение в модели процесса множественности путей его развития;
- 4) обоснованность отбора элементов, представляющих сущность модели [16].

В 1980-1990-х гг. пятимерная (пятикомпонентная) модель Н. В. Кузьминой была широко признана, многократно опубликована и как методологическая идея она была положена в основание множества диссертационных исследований. В структуре педагогической деятельности

Н.В. Кузьмина выделила четыре взаимосвязанных компонента: конструктивный, организаторский, коммуникативный и гностический.

Конструктивный компонент состоит из следующих элементов: проектирование содержания информации, деятельность обучающихся, собственная деятельность. Содержанием организаторского компонента является организация информации в процессе изложения; организация деятельности обучающихся; организация собственной деятельности.

Коммуникативный компонент представлен организацией взаимоотношений в процессе деятельности.

Гностический компонент связан с изучением объекта своей деятельности; содержания, средств, форм и методов; достоинств и недостатков деятельности [19].

Выдающимся ученым отечественной психолого-педагогической науки В.А. Сластениным была дополнена модель, предложенная Н.В. Кузьминой контрольно-оценочным (рефлексивным) компонентом, который позволяет преподавателю поддерживать обратную связь с обучающимися [18].

В контексте нашего диссертационного исследования важно составить алгоритм, позволяющий определить, как и каким образом нам следует организовать процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста в здоровом образе жизни.

Правильно организованная жизнедеятельность в периоде младшего школьного возраста определяет успешность дальнейшей жизненной траектории личности.

В данном диссертационном исследовании мы ориентировались на важных теоретико-методологических подходах и принципах гуманизации образования [25], которые, являются основанием при построении модели формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста.

Системный подход в педагогическом процессе является основанием для того, чтобы рассматривать изучаемое явление как целостную систему, состоящую из взаимосвязанных элементов, которые обладают интегральными свойствами и закономерностями.

Развитие современной педагогической системы определяется такими основными компонентами как познавательный, проектировочный, конструктивный, организаторский и коммуникативный. Каждый из компонентов отражает уровень деятельности тьютора. Понятно, что тьютор и педагог с низким уровнем познавательной деятельности не способен создать условия, способствующие формированию потребности личности в различных сферах деятельности.

Процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся посредством использования модели тьюторского сопровождения не является самопроизвольным.

Данный процесс является планируемым, организуемым и управляемым, эффективность которого зависит от четкости поставленных целей и задач, согласованности и взаимодействия компонентов, разработанной авторской модели, а также разработанности используемых средств и технологий.

Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни зависит от множества факторов, которые оказывают существенное влияние на этот процесс. Во-первых, невозможно регламентировать многочисленные влияния на личность обучающегося, формирующие у него определенные установки на отношения к различным группам людей. Во-вторых, процесс формирования потребности в здоровом образе жизни всегда будет нелинейным и асимметричным, так как происходит постоянная смена обстоятельств, связанных с данным процессом.

Каждый субъект процесса тьюторского сопровождения (обучающиеся, тьютор) в процессе формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни как саморазвивающиеся подсистемы, осуществляют переход от

развития к саморазвитию. Например, в аспекте развития ценностного отношения к здоровому образу жизни, должна происходить постепенная смена общих ориентаций тьютора в становлении основных видов деятельности от восприятия – к творчеству. Обогащение учебновоспитательного процесса разнообразными приемами и методами психологопедагогического взаимодействия, разнообразными педагогическими технологиями сделает процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни более интенсивным.

Диалог мнений, мотивов, ценностных установок на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся содействует развитию духовно богатой, нравственно чистой и эмоционально благоприятной атмосферы в образовательном пространстве школы, раскрытию и развитию индивидуальности личности каждого обучающегося. В качестве концептуальной в данном процессе выступает идея самоорганизации, так, как только внутренняя установка личности на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни, способствует саморазвитию. Кроме того, на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни влияют образ и качество жизни человека, который является обобщенным оценочным индикатором качества его жизни. Образ жизни раскрывает субъективно-оценочные особенности, типы поведения индивида или социальных групп, социальный статус, вкусы и склонности жизнедеятельности людей, типичные для определенных конкретных социальных отношений.

При разработке тьюторской модели формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни мы ориентировались на идеи отечественных ученых, которые утверждали, что «нормативная (образцовая) модель здорового образа жизни с точки зрения образца (идеала) поведения – статична, является комплексным здоровьесберегающим инструментом для индивида» [19]. Так, А.В. Шаповалов предложил модель по здоровьесбережению через определение организационно-педагогических

условий, которые оптимизируют здоровьесберегающую деятельность в образовательном учреждении. На основании этой оптимизации им выделены направления, по каждому из которых формулируются конкретные задачи формирования здорового образа жизни как по организации окружающей среды и образовательного пространства, так и по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни[25].

Мотивационно-поведенческий; когнитивный; деятельностный; эмоционально-волевой; адаптивно-ресурсный критерии сформированности здорового образа жизни предложены А.С. Шинкаренко [23].

Теоретические рассуждения, проведенные нами в данном исследовании, позволяют утверждать, что для повышения качества жизни переориентация образа жизни должна происходить практически на каждой стадии социализации личности. При этом следует отметить, что уже в семье, на ранних этапах развития личности уместно обратить внимание на развитие здоровья ребенка, приобщая его к видам спорта, позволяющим закалять его здоровье. В образовательных учреждениях важно конструировать модель развития, обучающегося в физическом, психологическом, интеллектуальном и нравственном отношениях.

С целью формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни нами разработана тьюторская модель, базирующаяся на комплексном, системном, аксиологическом и гуманистическом подходах. Данные методологические подходы позволяют рассматривать процесс формирования потребности в здоровом образе жизни как многоаспектный феномен, направленный на активизацию интеллектуальной, волевой, психической сфер человека и его способности развиваться в постоянно меняющемся мире.

Под моделью формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни мы понимаем теоретически выстроенную целостную совокупность представлений о здоровом образе жизни и механизмах формирования потребности в нем.

В процессе моделирования нами выявляются, уточняются и фиксируются существенные связи между компонентами модели. Также нами при построении модели формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни учитывались общепедагогические позиции, согласно которым модель представляет собой материализованную систему, характеризующуюся существенными структурными связями и определенными отношениями.

Модель тьюторского сопровождения позволяет отобразить сущностные характеристики процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Разработанная нами модель тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни базируется на следующих положениях:

- преобразование ценностно-смысловой, поведенческой и аффективной личностных структур, обучающихся способствует формированию у них ценностного отношения к здоровому образу жизни;

- наиболее доступным для преобразования в процессе тьюторского сопровождения обучающихся является поведенческий уровень, при этом изменения на ценностно-смысловом уровне носят более устойчивый, пролонгированный характер, чем на поведенческом уровне, основанном на следовании примеру окружающих и постоянном контроле учителя;

- получение удовольствия обучающимися от здорового образа жизни вследствие регулярных занятий по программе внеурочной деятельности, здорового питания и других важных составляющих здорового образа жизни является основой формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни и создания благоприятного эмоционального состояния личности.

При разработке модели тьюторского сопровождения мы опирались на комплексный подход, обуславливающий единство целей и задач, содержание методов и форм воспитательного воздействия и взаимодействия. Комплексный подход предполагает видение процесса формирования

потребности у младших школьников в здоровом образе жизни комплексно, в целостности сторон образовательного процесса в школе: обучения, воспитания, развития; учет всех факторов, определяющих здоровый образ жизни; осуществление организации здорового образа жизни с использованием методов педагогики, психологии, социологии, физиологии.

Данный подход позволяет осуществить разработку и реализацию программ, направленных на решение проблемы организации педагогического сопровождения процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Сущность понятия «система» связана с такими научными категориями как «педагогическая система», «систематизация», имеющими разноплановый характер как с точки зрения различных отраслей научного знания, так и с точки зрения разных уровней методологии науки. Системный подход в образовании предполагает единство педагогической теории, эксперимента и практики. Действенным критерием истинности научных знаний, положений, разрабатываемых теорией и частично проверяемых экспериментом, является педагогическая практика, которая становится источником возникновения новых фундаментальных проблем образования. Системный подход характеризуется выяснением роли отдельных компонентов системы и процессов в развитии личности как системного целого. В данном контексте системный подход очень тесно связан с личностным подходом, который означает ориентацию при конструировании и осуществлении педагогического процесса на личность, как на цель, субъект, результат и главный критерий его эффективности.

В образовании осуществление системного подхода представляет собой диалектическое единство общего, особенного и единичного. В системном подходе к воспитанию: общее - обусловлено единым научным пониманием всеми отраслями науки сущности основных принципов системного подхода.

В основе данного подхода как общеметодологического принципа лежит признание системности мира. Особенное – обусловлено едиными

характеристиками социальных систем, одной из которых является воспитание, а единичное – обусловлено спецификой воспитания как области социальной действительности. В рамках нашего диссертационного исследования системный подход объясняет процесс формирования потребности ценностного отношения к здоровому образу жизни как совокупность многоаспектной деятельности тьютора.

Валеологический подход (здоровьесберегающий, здоровьесформирующий, ортобиотический и др.), предполагает понимание проблемы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста посредством процесса формирования культуры здоровья на основе педагогического сопровождения, междисциплинарных научных связей, технологии сбережения здоровья и позитивного настроя к жизни [46,47].

Компетентностный подход при разработке модели формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни необходимо учитывать исходя из перечня умений и способностей, которыми должен характеризоваться выпускник школы.

Модель тьюторского сопровождения формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни - обобщенное представление знаний, умений, навыков, опыта, профессионально значимых качеств личности, которыми должен обладать обучающийся школы по завершении образовательной программы.

Разработанная модель тьюторского сопровождения включает в себя следующие компоненты: цель, методологические подходы, педагогические принципы, а также формы тьюторской поддержки, позволяющие эффективно формировать у младших школьников ценностное отношение к здоровому образу жизни.

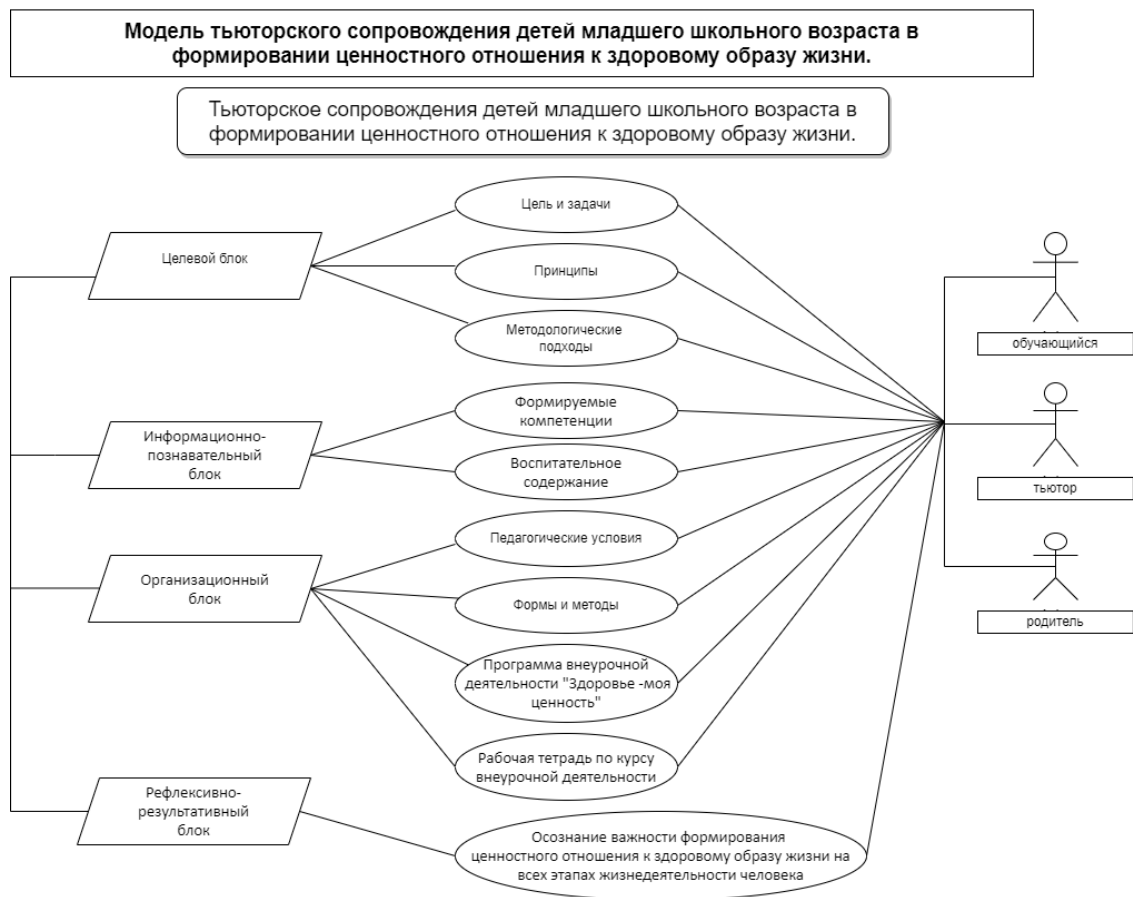


Рисунок 1. Модель тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни

Модель тьюторского сопровождения состоит из четырех взаимосвязанных блоков.

В целевом блоке определены основная идея, глобальная и конкретная цели, задачи, методологические подходы и принципы, направленные на правильную организацию процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Глобальная цель заключается в формировании разносторонне развитой, здоровой физически и психически личности обучающегося, способной развиваться в быстро меняющемся мире. Из глобальной цели выделена конкретная цель, направленная на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни. Задачи формирования потребности в здоровом образе жизни состоят в разработке критериев и параметров, позволяющих

судить о сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни (начальный уровень); отборе средств тьюторского сопровождения с целью формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни; в реализации программы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни посредством программы внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

Принципы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни (системность, прогностичность, обратная связь, вариативность) выступают в качестве основных положений, способствующих реализации поставленных целей в практической деятельности.

Принцип системности – один из основных принципов построения, предполагающий, что каждое явление (процесс, объект) рассматривается и оценивается во взаимосвязи с другими процессами и объектами как единое целое, а не совокупность его отдельных частей. Принцип системности означает, что в каждый данный момент времени объектом педагогических решений должны становиться проблемы, способные существенно повлиять на состояние и результаты формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни младших школьников.

При этом практические проблемы необходимо рассматривать в их реальной взаимной связи и для их решения следует подбирать такие методы, формы тьюторской поддержки, инструменты и приемы, каждый из которых позитивно влияет на решение одновременно нескольких проблем.

Принцип прогностичности характеризуется возможностью прогнозировать результаты процесса обучения и воспитания младших школьников и при необходимости вносить коррективы с целью получения ожидаемого результата, а также данный принцип учитывался нами при разработке контрольно-диагностирующих и результативных компонентов модели.

Принцип эффективности позволяет учитывать средства, методы и формы педагогической поддержки процесса формирования у младших

школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни, а также выявлять сильные и слабые стороны данного процесса, возможные риски и угрозы.

Эффективность процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни понимается нами как характеристика, отражающая отношение между достигнутой и возможной результативностью.

Принцип обратной связи представляет собой совокупность иерархической, многоуровневой и последовательной связи всех устойчивых процессов. Данный принцип реализует сочетание связей по «цепочке» «соподчинение» между тьютором и обучающимися, что позволяет проводить сплошные и выборочные проверки. Эти взаимосвязи должны быть отражены в теоретической модели.

Принцип вариативности обосновывает организацию тьюторского сопровождения процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни на новейших достижениях психолого-педагогической науки, учитывающий закономерности, объективные тенденции педагогических систем и технологий. Чем продуктивнее и разнообразнее значимая для личности деятельность, тем эффективнее происходит овладение общечеловеческой и профессиональной культурой. Реализация этого принципа предусматривает процесс планирования, организации, мотивации, контроля, необходимого для достижения целей формирования у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровому образу жизни, а также реализацию имеющихся ресурсов и перевода их на новый уровень.

Информационно-содержательный блок показывает формирование компетенций: общекультурной, личностной, коммуникативной, социальной, учебно-познавательной на основе воспитательного потенциала педагогической теории и практики. Перечисленные компетенции формируются на базе социальной активности личности обучающегося, эстетических идеалов и этических норм жизни человека. Информация о

значимости здорового образа жизни, истинные знания о его ценности позволят обучающимся выработать определенное отношение к нему.

Несмотря на широкий поток информации в социальных сетях, средствах массовой информации, многие обучающиеся испытывают недостаток в необходимых знаниях. У обучающихся отсутствует стройная система знаний о ценности здоровья и необходимости формирования потребности в правильной организации жизнедеятельности.

Общекультурная компетенция развивает мировоззрение, связанное с ценностными ориентирами обучающегося, способность видеть и понимать окружающий мир, ориентироваться в нем, осознавать свою роль и предназначение. Учебно-познавательная компетенция направлена на развитие самостоятельной познавательной активности обучающегося, включающей элементы логической, методологической, обще учебной деятельности.

Как известно, культура здорового образа жизни личности – это часть общей культуры человека. Она отражает его системное и динамическое состояние, обусловленное определенным уровнем специальных знаний, физической культуры, социально-духовных ценностей, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания, образования, мотивационно ценностной ориентации и самообразования, воплощенных в физическом и психофизиологическом здоровье, а также в практической жизнедеятельности.

На основании вышеизложенного, общекультурная компетенция, относящаяся к здоровому образу жизни, формирует: готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную деятельность; способность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.

Коммуникативная компетенция развивает способы взаимодействия с окружающими людьми и событиями, навыки работы в команде и владение различными социальными ролями в коллективе.

Коммуникативная компетенция выполняет культуuroобразующую функцию и занимает особое место, связанное с формированием личности, ориентированной на здоровый образ жизни. Слово может мотивировать обучающихся к формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни. Языки (родной, русский, иностранный) как один из немногих учебных предметов предоставляют уникальные возможности непрерывного формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Педагоги, преподаватели, тьюторы через организацию процесса обучения межкультурной коммуникации в системе урочных и внеурочных занятий по сквозной теме способствует воспитанию поведения с ориентацией на здоровье обучающихся.

Социальная компетенция означают владение знаниями и опытом в сфере общественной деятельности, умение действовать в соответствии с личной и общественной выгодой и владеть этикой трудовых и гражданских взаимоотношений. Социальная компетенция предполагает стремление к сохранению своего здоровья; осознанное и ответственное отношение к своему здоровью и окружающей среде; умение организовывать свой труд без перегрузок времени и сил, осуществлять труд ненпряженно; умение осуществлять свою деятельность, избегая неблагоприятного воздействия на окружающую среду.

Личностная компетенция предполагает освоение способов физического, духовного и интеллектуального саморазвития, эмоциональной саморегуляции и самоподдержки обучающегося. К данной компетенции относятся правила личной гигиены, забота о собственном здоровье и внутренняя экологическая культура.

Хуторской А.В. в компетенцию личностного самосовершенствования включает способы физического, духовного и интеллектуального саморазвития; эмоциональную саморегуляцию и самоподдержку; личную гигиену, заботу о собственном здоровье; половую грамотность; внутреннюю экологическую культуру; способы безопасной жизнедеятельности [19].

Организационный блок представлен педагогическими условиями, методами и формами тьюторского сопровождения, технологией организации процесса тьюторского сопровождения в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни обучающегося в образовательном пространстве школы.

К педагогическим условиям, более подробно уточненным выше относятся: учет возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся; взаимодействие с семьями обучающихся; организация работы по формированию ценностного отношения к здоровью у обучающихся на уроках и внеклассных занятиях; использование на уроках и внеклассных занятиях современных педагогических технологий; и др.

Формы и методы мы нашего диссертационного исследования более подробно раскрыты ниже, кратко перечислим их: использование определенных тьюторских методов, приемов, способов и средств, ориентирующих, стимулирующих и способствующих осознанной реализации обучающимся своей индивидуальной траектории перехода к здоровому образу жизни как к стойкой жизненной позиции, закреплённой в личностных смыслах.

Так же в организационном блоке расположены: программа внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность» и рабочая тетрадь по курсу внеурочной деятельности.

Завершает рассматриваемую модель рефлексивно-результативный блок – рефлексия указанного процесса и контроль результатов. Важным фактором в формировании у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровому образу жизни средствами подвижных игр является целенаправленное осуществление и правильная организация рефлексивной деятельности.

Именно рефлексия стимулирует развитие личностных и профессиональных качеств, где главным резервом и побудителем активности являются внутренние силы личности обучающегося.

Внутренний потенциал, внутренние ресурсы проявляются в стремлениях, интересах и убеждениях личности младшего школьника в необходимости формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни, в осознании и понимании роли и значимости данного процесса.

Результативность реализации данной модели – самоактуализирующаяся, психологически устойчивая личность младшего школьника с выработанной установкой на здоровый образ жизни, осмысленным отношением к здоровью как к главному принципу жизни и твердой жизненной позицией.

1.3. Формы тьюторского сопровождения процесса формирования потребности в здоровом образе жизни у младших школьников

Эффективность средств и технологий педагогического воздействия, представленных комплексно в модели, будет зависеть от разработанных форм тьюторского сопровождения в процессе формирования потребности в здоровом образе жизни у младших школьников.

Категория «сопровождение» рассматривается как действия, процесс, вид деятельности людей по отношению друг к другу в их социальном окружении, осуществляемые ими во времени, в пространстве, в соответствии с их ролями.

Одним из видов сопровождения является тьюторское сопровождение, особенность которого проявляется организационно методических условиях ее использования. Сущность тьюторского сопровождения заключается в развитии личности сопровождаемого человека в системе образования. Вопросам изучения тьюторского сопровождения младших школьников в процессе обучения, посвящены исследования известных отечественных ученых: А. В. Барабанщикова, Г. А. Волковицкого, Ю. М. Деяева, А. Г. Караяна, П. А. Корчемного, Р. В. Маркитана, В. Г. Михайловского, Б. М. Теплова, Л. Н. Уварова и др.

В контексте нашего диссертационного исследования представляется возможным использование богатого теоретического и практического опыта исследования категории «тьюторское сопровождение психологической педагогической науке по различным направлениям». Так, в работах Е.В. Бондаревской, Л.Н. Бережновой, В.И. Богословского, А.В. Петровского отражены современные направления развивающего взаимодействия субъектов обучения и воспитания.

Любая программа сопровождения в педагогике по рассуждениям этих ученых представляет собой технологию разрешения проблем развития [104].

В аспекте формирования потребности у младших школьников здорового образа жизни под тьюторским сопровождением нами понимается процесс создания тьютором специальных ситуаций, использование определенных тьюторских методов, приемов, способов и средств, ориентирующих, стимулирующих и способствующих осознанной реализации обучающимся своей индивидуальной траектории перехода к здоровому образу жизни как к стойкой жизненной позиции, закреплённой в личностных смыслах.

В результате осуществленного выше теоретического анализа и обобщения практического опыта нами были выявлены следующие формы тьюторского сопровождения процесса формирования потребности в здоровом образе жизни у обучающихся младшего школьного возраста:

- научно обоснованная разработка и реализация программы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни посредством программы внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», разработанной на основе системы методологических подходов, соответствующих современной научной картине мира;
- создание специальной образовательной среды, способствующей формированию потребности обучающегося в здоровом образе жизни;
- разработка последовательности тьюторских действий, обусловленной особенностями функционирования личностной сферы;

– обеспечение комплексности в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, реализуемая в совокупности исторической, личностной, теоретической, практической, физиологической и другой информации, связанной с организацией и реализацией программы внеурочной деятельности;

– использование коммуникативного потенциала совместной деятельности в ходе организации и реализации программы внеурочной деятельности;

– формирование в ходе тьюториалов, теоретической подготовки, общения обучающихся и тьютора, специального педагогически организованного психологического климата, ориентированного на освоение программы внеурочной деятельности, теоретических основ и всей соответствующей информации, формирование теоретических и практических игровых умений, и навыков, позволяющих сформировать ценностное отношение к здоровому образу жизни.

Рассмотрим формы тьюторского сопровождения более подробно. Научно обоснованная разработка и реализация программы внеурочной деятельности по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни на основе системы методологических подходов, соответствующих современной научной картине мира, означает, что учебно-воспитательный процесс в современном общеобразовательном учреждении необходимо рассматривать с новых методологических оснований. Этого требуют те изменения, которые происходят в науке сегодня.

Современный этап развития научного знания характеризуется такими понятиями, как междисциплинарность, синергетика, интеграция, информационное поле и т.д.

Рассмотрение теоретических основ формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни посредством программы внеурочной деятельности базируется на подходах, соответствующих современной научной картине мира, а именно, на комплексном, системном,

аксиологическом и гуманистическом подходах, сущность которых мы уже описывали выше.

Создание специальной образовательной среды, способствующей формированию у обучающихся ценностного отношения к здоровому образу жизни, подразумевает, что с участием и под руководством тьютора в образовательном пространстве школы формируется особая среда, ориентированная на решение определенных задач.

Образовательное пространство школы включает в себя обучающихся, преподавательский состав, средства формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни и технологию обеспечения данного процесса. Оно выполняет обучающую и воспитательную функции, суть которых состоит в осуществлении учебной деятельности. Образовательное пространство школы характеризуется потенциалом, использование которого позволяет приобщать обучающихся к общечеловеческим ценностям, ориентировать их к ведению здорового образа жизни, развивать «Я-концепцию» обучающихся путем постижения социального опыта и культуры.

Организация образовательного пространства школы как зоны формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни предполагает создание условий по целесообразному насыщению определенным содержанием, формами и средствами, направленными на формирование потребности личности обучающегося в ценностном отношении к здоровому образу жизни.

Тьютор – ключевая фигура в специальной образовательной среде, так как он выступает навигатором, прогнозирует устойчивые качества самореализующейся творческой личности обучающихся и определяет уровни их готовности к здоровьесозидающей деятельности в постоянно изменяющихся условиях общества и природной среды.

Обучающийся выступает как субъект собственной жизнедеятельности. Именно вокруг его личности разворачивается педагогическая стратегия формирования потребности в здоровом образе жизни [72].

Воспитательное содержание формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни заключается в воспитании ответственного отношения личности к сохранению и укреплению собственного здоровья, здоровья своих подопечных, близких и окружающих. Реализация воспитательного содержания данного процесса связана с организацией и проведением мероприятий, направленных на пропаганду и популяризацию спорта, физической культуры и активности человека [52,54].

Спортивные мероприятия, проводимые в школе, способствуют оздоровлению обучающихся средствами физической культуры и спорта. В контексте совершенствования образовательной парадигмы среднего образования, определения новых ориентиров в учебно-воспитательной деятельности школ актуализируются проблемы, связанные с созданием условий, способствующих гармоничному развитию и поддержанию физической и умственной деятельности, укреплению здоровья и формированию здорового образа жизни у обучающихся. Профилактические мероприятия, проводимые школами, позволяют выявить уровень здоровья школьников, в соответствии с которым каждому обучающемуся с учетом индивидуальных способностей подбираются физические упражнения.

Воспитательные мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни школьников оказывают психологическое воздействие с установкой на здоровый образ жизни, а также повышают их осведомленность о медицинских и гигиенических знаниях. В школах необходимо организовать социально-профилактическую работу, включающую организацию массовых спортивно-оздоровительных мероприятий, социально-медицинскую помощь школьникам, находящимся в группе риска, а также стимулирование всех участников образовательного процесса к ведению здорового образа жизни.

Одним из ключевых видов спортивно-массовой и оздоровительной работы в школах являются соревнования по различным видам спорта, которые ежегодно организуются в школах для учащихся. Кроме того, важное значение в воспитании осознанного и ответственного отношения

школьников к здоровому образу жизни имеет деятельность спортивных секций, функционирующих в школе.

Технологическое обеспечение процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни, на наш взгляд связано с введением и совершенствованием специализированных тьюториалов, способствующих укреплению теоретической базы школьников о здоровом образе жизни. В частности, это могут быть часы внеурочной деятельности, направленные на формирование позитивного мышления школьников, улучшение их психоэмоционального состояния, обучение практикам для улучшения здоровья.

На наш взгляд, в школы следует внедрить курс внеурочной деятельности «Здоровье - моя ценность.», который позволит повысить информированность школьников об индивидуальном здоровье, смысле культуры сохранения и укрепления здоровья, а также сформировать активную жизненную позицию личности.

В подаче обучающимся информационного компонента просто необходимо использование тьютором своих общепедагогических и методических компетенций. Подаваемая обучающимся информация должна быть, прежде всего, найдена тьютором, систематизирована, обработана и переработана, облачена в ту форму, которая обеспечит ее эффективное восприятие, переработку, запоминание и использование обучающимися.

Кроме того, информация должна быть обработана таким образом, чтобы она соответствовала возрастным особенностям обучающихся. Все это должно происходить на фоне развития умений и навыков. Реализовать сочетание процессуального и информационного компонентов может только тьютор.

Далее мы отразили этот момент в структуре нашей программы, в ее процессуальной части.

Разработка последовательности педагогических действий, обусловленной особенностями функционирования личностной сферы

обучающегося подразумевает, что при разработке структуры и содержания собственных действий и действий обучающихся в формировании потребности в здоровом образе жизни тьютор должен учитывать особенности личностной сферы обучающихся, обусловленные, во-первых, возрастом обучающихся, во-вторых, характером, темпераментом, типами познавательной деятельности, типами восприятия и т.д.

Обеспечение комплексности в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, реализуемая в совокупности исторической, личностной, теоретической, практической, физиологической и другой информации, связанной с организацией и реализацией программы внеурочной деятельности.

Комплексность проявляется в том, что в качестве педагогических приемов, методов и способов тьютор использует факты из истории.

Также используется информация теоретического и практического характера, касающаяся физиологических особенностей обучающихся, медицинских аспектов, представляющих интерес для учащихся. То есть комплексность позволяет обеспечить освещение и знакомство со всеми аспектами, одним из которых является стремление к здоровому образу жизни.

Использование коммуникативного потенциала совместной деятельности в ходе организации и реализации программы внеурочной деятельности. Совместная деятельность всегда подразумевает процесс коммуникации, который обладает серьезным потенциалом в формировании у обучающихся потребности в здоровом образе жизни. Коммуникация в данном случае способствует, во-первых, выработке совместной направленности участников на формирование потребности в здоровом образе жизни. Личный пример, обмен мнениями, возможность поделиться своим мнением о здоровом образе жизни, о собственных результатах, новая информация, касающаяся здорового образа жизни, которую находят обучающиеся, возможность обсудить эту информацию, поделиться своим мнением, узнать мнение других, возможные результаты, которые получены

другими, осуждение нарушений режима, здорового питания, обсуждение отрицательных моментов в чем-либо поведении и т.д. – все эти и другие возможности предоставляет коммуникация в ходе тренингов.

Задача тьютора в данном случае – организация коммуникации, создание условий для стимулирования коммуникативной активности обучающихся, развитие коммуникативных навыков обучающихся.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Формирование у подрастающего человека потребности в здоровом образе жизни должно носить преемственный характер. Таким образом, процесс формирования у личности потребности в здоровом образе жизни должен стать национальной идеей государства, задачей первостепенной важности.

- Потребность в здоровом образе жизни должна основываться на осознании личностью своего поведения, контроля своих эмоций и мыслей, регуляции своих отношений в семье и в окружающей среде, отказе от вредных привычек, создании положительного эмоционального фона жизни и гармонизации межличностных отношений. При этом образовательный процесс, направленный на формирование указанной потребности, рассматривает ценность здоровья личности как ценность всего общества, что должно стать элементом общественного и индивидуального сознания. Обучающийся младшего школьного возраста должен иметь такой уровень знаний, который позволит ему самостоятельно и сознательно конструировать модель собственной жизни, в которой приоритетом будет выступать здоровый образ жизни;

- В образовательном процессе детей младшего школьного возраста для формирования потребности в здоровом образе необходимо, чтобы педагогическая система была открытой для взаимодействия и обмена информацией и «энергией» с окружающей средой; она должна содержать активное, энергетическое начало, характеризующееся проявлением инициативы у педагогов, стремлением к самосовершенствованию, самореализации, повышению эффективности педагогического процесса, а также должна обладать свободой выбора, заключающейся в способности определить пути развития без осуществления давления, нажимов извне; педагогическая система должна быть сориентирована на цели саморазвития, развитие личности младших школьников, формирование ценностных

ориентаций на здоровый образ жизни у всех субъектов образовательного процесса;

- Образовательный процесс формирует у младших школьников потребность в здоровом образе жизни путем развития интеллектуального, социально - личностного, психического и физического потенциала личности, комплексным подходом к формированию указанной потребности с соблюдением системности в образовательно-информационном и поведенческом аспектах;

- Авторская модель тьюторского сопровождения в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни базируется на комплексном, системном, аксиологическом и гуманистическом подходах и состоит из четырёх взаимосвязанных блоков. В целевом блоке определены основная идея, глобальная и конкретная цели, задачи, методологические подходы и принципы, направленные на правильную организацию процесса формирования здорового образа жизни. Информационно-содержательный блок показывает формирование компетенций: общекультурной, личностной, коммуникативной, социальной, учебно-познавательной на основе воспитательного потенциала педагогической теории и практики. Организационный блок представлен педагогическими условиями, методами и формами тьюторского сопровождения, технологией организации процесса тьюторского сопровождения в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни обучающегося в образовательном пространстве школы. Рефлексивно-результативный блок – рефлексия указанного процесса и контроль результатов.

ГЛАВА II. ПРОЦЕСС ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Цели и задачи опытно-поисковой работы по формированию основ здорового образа жизни младших школьников

В современном образовании актуализируются проблемы, связанные, с одной стороны, со сложностью и повышением требований образовательных программ; с другой – динамикой ухудшения состояния здоровья обучающихся, негативно влияющей на овладение ими образовательных компетенций.

Реализация опытно-экспериментальной работы по внедрению предложенной нами программы включала три этапа – констатирующий, формирующий и контрольный.

Цель констатирующего этапа – установить начальные условия для опытно-экспериментальной работы, проведены анкетирования с обучающимися и их родителями (законными представителями).

Цель формирующего этапа – апробировать разработанную программу в экспериментальной группе, создать на практике разработанные и обоснованные теоретически педагогические условия ее реализации.

Цель контрольного этапа – определить, каким образом изменилось отношение детей к здоровому образу жизни в экспериментальной группе, в результате реализации предлагаемой нами модели тьюторского сопровождения, включающей в себя программу внеурочной деятельности, и в контрольной группе, в результате обычной воспитательной работы, сравнить полученные результаты, сделать выводы.

Одной из таких альтернатив, на наш взгляд, может стать программа внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность». В методологическом отношении воспитательный потенциал данной программы как средства

формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся заключается в развитии чувства ответственности, коллективизма, скорости принятия решений, а также в проявлении таких положительных эмоций, как желание победить, бодрость, жизнерадостность.

На наш взгляд, важно не только прививать любовь к спорту, научить обучающихся правильно применять приобретенные компетенции, самостоятельно организовать досуг, но и выработать потребность в здоровом образе жизни.

У обучающихся в процессе занятий внеурочной деятельностью должно выработаться критическое мышление, направленное на осознание подвижных игр как компонента, главной составляющей здорового образа жизни.

Методическое обеспечение определения сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста основывалось как на известных и широко используемых в современной психолого-педагогической науке диагностических методиках, так и на материалах диагностики, разработанных автором исследования самостоятельно.

Прежде всего, нами были разработаны критерии и параметры, по которым мы определяли комплексно уровень сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста. При разработке критериев и параметров мы исходили из того, что критерии сформированности потребности обучающихся в здоровом образе жизни выражаются:

- в стремлении обучающихся к самосовершенствованию;
- в доминирующей позиции ценности «здоровье» в ценностной иерархии личности обучающегося;
- в наличии осознанной цели у обучающихся вести здоровый образ жизни;
- в позиции по отношению к собственному здоровью у обучающихся;

– в желании у обучающихся заниматься активными спортивными играми.

Все необходимые нам критерии мы объединили в три большие группы, каждая из которых состоит из нескольких критериев. Критерии и параметры систематизированы в таблице 1.

Таблица 1 – Критерии и параметры сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста

Критерии сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни	Параметры	Методики для определения уровня сформированности
Физиологический и психологический критерий	- здоровое питание; - хороший сон; - регулярные физические нагрузки.	Тестирование, разработанное автором исследования «Знания о здоровье».
Ценностный критерий	Ценностные ориентации личности.	Методика «Ценностные ориентации».
Аффективный критерий	Сформированность представления о здоровом образе жизни у обучающихся младшего школьного возраста.	Анкета, разработанная автором исследования «Мой образ жизни»

Физиологический и психологический критерий связаны с образом жизни действиями и поведением обучающихся младшего школьного возраста.

Ценностный критерий связан с личностной сферой обучающихся, с личностными смыслами, с ценностями, которые разделяют обучающиеся.

Аффективный критерий связан с образом жизни, с отношением к образу жизни и его соблюдением.

Методы опроса и анкетирования, позволили нам получить начальную информацию по физиологическому, психологическому, ценностному, аффективному критерию сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни обучающихся.

Рассмотрим результаты анкетирования более детально.

Для определения физиологического и психологического критерия, которые связаны с сознательным отношением к своему образу жизни, с соответствием здорового образа жизни системе личностных смыслов конкретной личности, нами использовалось авторское разработанное тестирование «Знания о здоровье». Обучающимся предлагается ответить на вопросы теста, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все). За выбор правильного варианта ответа на вопрос (кроме вариантов 1в, 2г, 3г, 4б, 5а, 6б) учащиеся получают 1 балл. Сумма набранных баллов характеризует уровень знаний о здоровом образе жизни: 0-4 балла – «низкий» уровень, 5-9 баллов – «средний» уровень, 10-14 баллов – «выше среднего» уровень, 15-18 баллов – «высокий» уровень.

В тестировании приняли участие обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет, которые были разделены на контрольную и экспериментальную группы.

По окончании тестирования были получены данные, представленные в таблице 2 и Рис. 2.

Таблица 2 – Результаты тестирования «Знания о здоровье» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Низкий		Средний		Выше среднего		Высокий	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	8	27	13	43	7	24	2	6
Экспериментальная	8	27	13	42	7	24	2	6

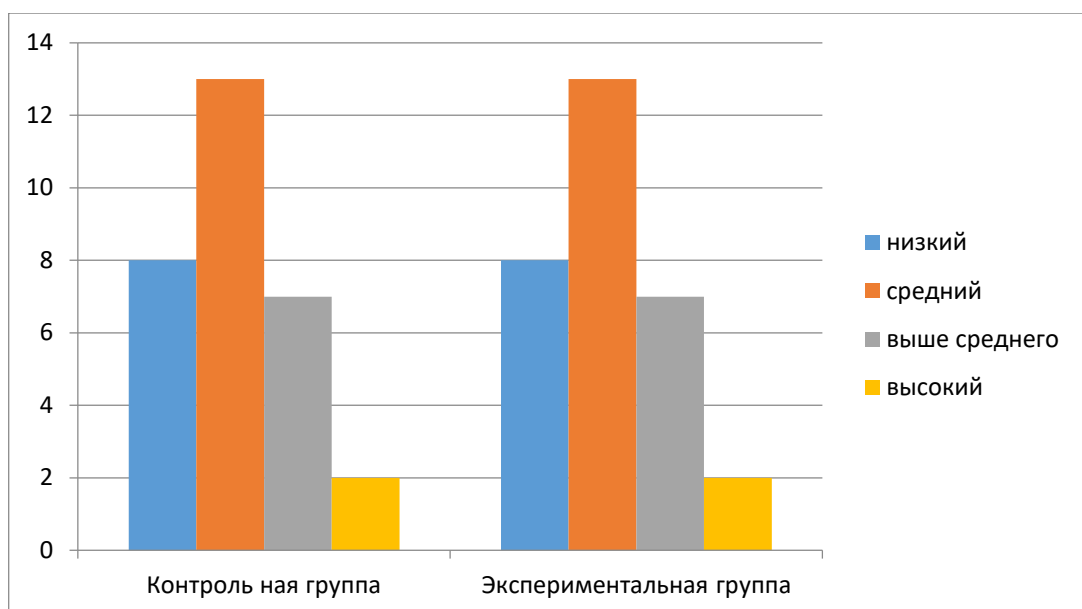


Рисунок 2 – Результаты тестирования «Знания о здоровье» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

По окончании тестирования были получены следующие данные:

16 обучающихся (27% опрошенных) показали результат - 0-4 балла, «низкий» уровень, что говорит о слабой ориентировке в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

26 обучающихся (43% опрошенных) показали результат - 5-9 баллов, «средний» уровень, что говорит о том, что знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

14 обучающихся (24% опрошенных) показали результат - 10-14 баллов, «выше среднего» уровень, что говорит о хорошей ориентировке в вопросах сферы здраво - созидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

4 обучающихся (6% опрошенных) показали результат - 15-18 баллов, «высокий» уровень, что говорит о необходимом объеме и глубине знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровье - сбережения точны и приведены в систему.

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающихся вторых классов наблюдается преимущественно низкий и средний уровень информированности о здоровье и здоровом образе жизни.

Это позволило сформировать нам гипотезу на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы, основывающуюся на предположении о том, что занятия по программе внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», при прочих равных условиях, будут способствовать эффективному повышению уровня информированности о здоровье и здоровом образе жизни у обучающихся младшего школьного возраста.

Для определения уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста по ценностному критерию, способности к самоконтролю и наличия здорового образа жизни у обучающихся применялась методика «Ценностные ориентации». Обучающимся предлагается проранжировать предложенные варианты ценностей исходя из их личной значимости. Обработка данных: проводится анализ результатов ранжирования; делается вывод о месте здоровья в системе ценностных ориентаций обучающихся младшего школьного возраста.

На начало исследования среди обучающихся младшего школьного возраста, была применена методика «Ценностные ориентации», включающая в себя ранжирование предложенных вариантов ценностей исходя из их личной значимости.

В проведении опроса приняли участие обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет.

По окончанию опроса были получены данные представленные в таблице 3 и Рис. 3.

Таблица 3 – Результаты опроса «Ценностные ориентации» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Здоровье		Благополучие в семье		Материальная обеспеченность		Счастье других		Красота природы, искусства	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	7	23	9	30	8	27	4	13	2	7
Экспериментальная	7	23	9	30	8	27	4	13	2	7

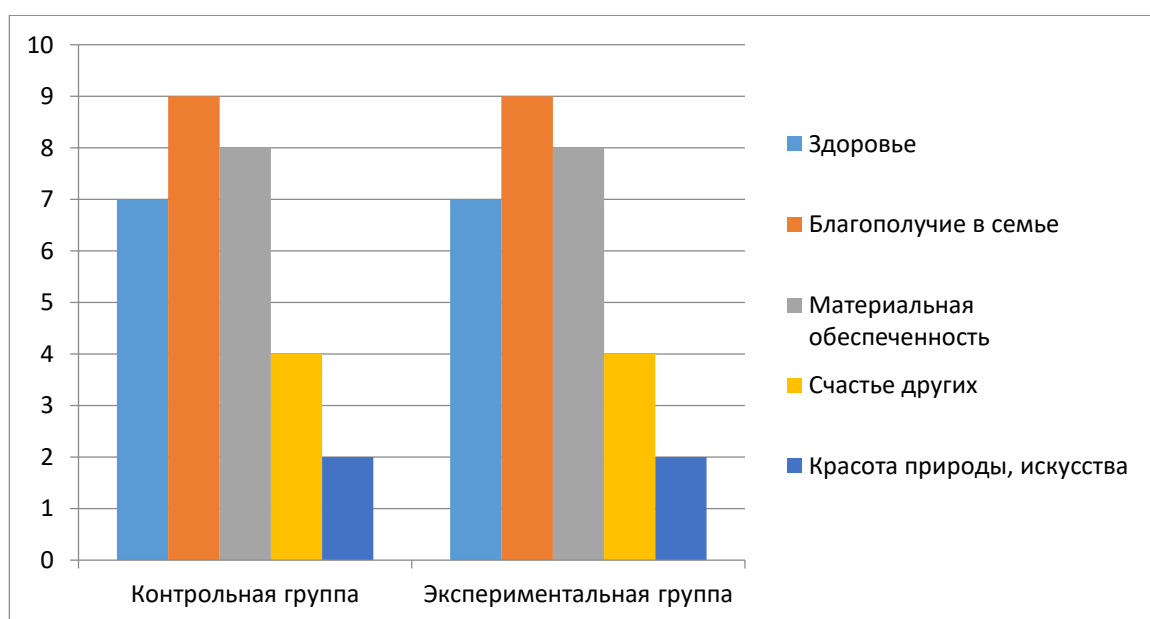


Рисунок 3 – Результаты опроса «Ценностные ориентации» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

В контрольной и экспериментальной группе младшие школьники при ранжировании расположили здоровье в среднем на 3 место, приоритетным для них был пункт «благополучие в семье» и «материальная обеспеченность».

На основании этого мы сделали вывод о том, что дети не до конца осознают значимость здорового образа жизни и влияние его на все сферы жизнедеятельности.

Осмысление обучающимися необходимости в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста позволит организовать их поведение, направленным

на активизацию физической деятельности путем включения программы внеурочной деятельности.

С целью определения уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни нами использовалась авторская разработанная анкета «Мой образ жизни». Состоящая из 6 вопросов. Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся: 30-36 – высокий уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни, 24-29 – достаточный уровень, 18-23 – недостаточный уровень, менее 18 – низкий уровень у обучающихся ценностного отношения к здоровому образу жизни.

В анкетировании «Мой образ жизни» приняли участие обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет.

По окончании анкетирования были получены данные представленные в таблице 4 и Рис. 4.

Таблица 4 – Результаты анкетирования «Мой образ жизни» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Низкий		Недостаточный		Достаточный		Высокий	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	7	21	15	50	8	25	2	4
Экспериментальная	7	21	15	50	8	25	2	4

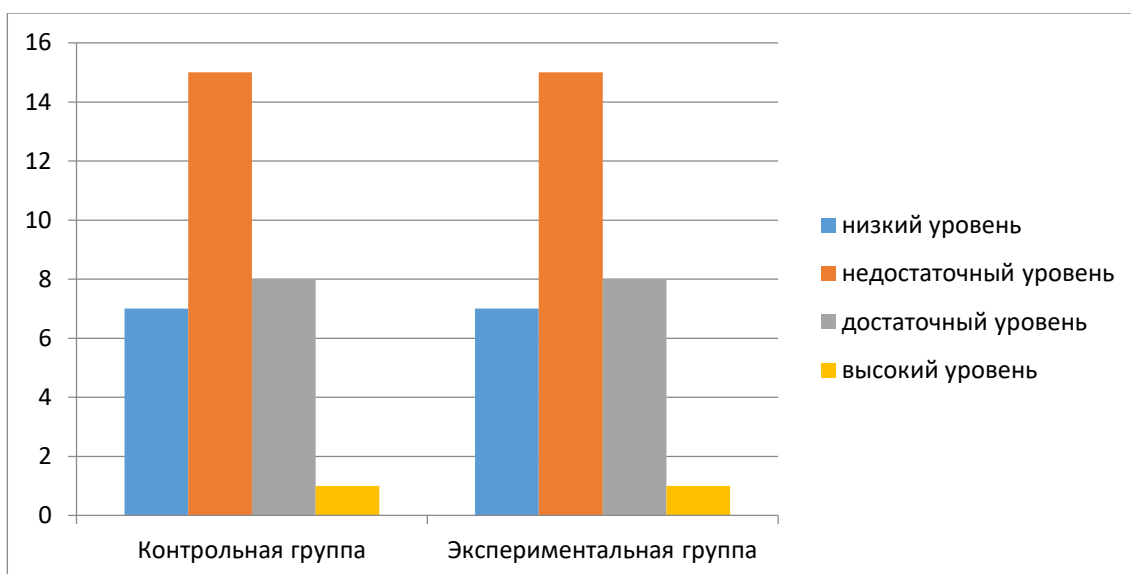


Рисунок 4 – Результаты анкетирования «Мой образ жизни» на начало исследования в контрольной и экспериментальной группе

По окончании анкетирования были получены следующие данные:

14 обучающихся (21% опрошенных) показали результат - меньше 18 баллов, что говорит о низком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

30 обучающихся (50% опрошенных) показали результат - 18-23 балла, что говорит о недостаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

16 обучающихся (25% опрошенных) показали результат - 24-29 балла, что говорит о достаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

2 обучающихся (4% опрошенных) показали результат - 30-36, что говорит о высоком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающихся вторых классов наблюдается преимущественно низкий и недостаточный уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Это позволило сформировать нам гипотезу на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы, основывающуюся на предположении о том, что занятия по программе внеурочной деятельности «Здоровье – моя

ценность», при прочих равных условиях, будут способствовать эффективному формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся.

Таким образом, разработанные нами критерии и параметры оценивания уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни позволили нам провести опытно-экспериментальную работу и определить эффективность разработанной нами программы внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», направленной на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста.

Так же для того, чтобы определить уровень знаний родителей обучающихся в сфере здорового образа жизни, а также применении их на практике, нами была разработана и внедрена анкета для родителей «Здоровый образ жизни в семье», содержащая в себе 20 вопросов, представлена в формате гугл формы.

Для нашего диссертационного исследования нами были выбраны 5 основных вопросов, анализ которых позволил нам сформулировать представление о знаниях родителей в сфере здорового образа жизни, а также применении их на практике.

Рассматриваемыми вопросами стали:

Вопрос № 7. Установлен ли для Вашего ребенка дома режим дня?

Вопрос № 9. Какие меры Вы предпринимаете с целью укрепления здоровья Вашего ребенка?

Вопрос № 13. В какой информации в данной области Вы нуждаетесь?

Вопрос №14. Какие формы и виды физической активности используете Вы лично?

Вопрос № 16. Продолжите следующее утверждение: «Я считаю, что моя семья соблюдает здоровый образ жизни на _____%, потому что _____».

Выше перечисленные вопросы помогли сделать нам выводы о том, знают ли родители о правильном режиме дня, соблюдают ли его; какие меры

предпринимают для укрепления здоровья своего ребёнка; в какой информации о здоровом образе жизни нуждаются; какой физической активностью занимаются самостоятельно; как родители оценивают соблюдение здорового образа жизни в своей семье.

На начало исследования в анкетировании приняли участие родители обучающихся вторых классов контрольной и экспериментальной группы, 60 человек.

По окончании анкетирования были получены следующие данные:

В контрольной и экспериментальной группе на начало исследования: большинство родителей знают о том, что такое режим дня, но не соблюдают его и не учат этому своих детей; для укрепления здоровья детей в основном используют посещение врачей, не применяют закаливания, массажи, дыхательную гимнастику, и физические упражнения; в большинстве родители нуждаются в дополнительной информации об организации рационального питания, двигательного режима ребенка, а также профилактике нарушений осанки и плоскостопия; не занимаются двигательной активностью самостоятельно, или делают это крайне редко; оценивают соблюдение здорового образа жизни в своей семье в среднем на 60%.

2.2. Реализация модели и педагогических условий формирования основ здорового образа жизни детей

На основании теоретических положений, изложенных в первой главе исследования, нами была организована опытно-экспериментальная работа по формированию у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровому образу жизни. Цель опытно-экспериментальной работы состояла в апробации разработанной в теоретической части исследования программы внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность» направленной, на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в МБОУ «СОШ №54»г. Челябинска. Выборку испытуемых составили обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет.

Формирующий этап опытно-экспериментальной работы. На формирующем этапе опытно-экспериментальной работы нами была разработана и реализована авторская программа внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», направленная на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Для этого еще на констатирующем этапе испытуемые были разделены на контрольную и экспериментальную группы, в каждую из которых вошли по 30 обучающихся.

В контрольной группе формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни осуществлялось в ходе учебно-воспитательного процесса в соответствии с программами подготовки.

Обучающиеся экспериментальной группы занимались по тем же программам, у них формировались те же знания, умения и навыки, что и у контрольной группы, в соответствии с программой подготовки. Разница между контрольной и экспериментальной группами состояла в том, что в экспериментальной группе в качестве дополнительного средства формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни реализовывалась модель тьюторского сопровождения, включающая в себя программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность». Одинаковые сроки и программы учебно-воспитательного процесса для контрольной и экспериментальной групп позволили выделить использование модели тьюторского сопровождения, включающей в себя программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», в качестве средства, способствующего более эффективному формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста.

Реализация авторской программы проходила в экспериментальной группе, в которую, как и в контрольную группу, вошли 30 обучающихся.

Рабочая гипотеза на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы основывается на предположении о том, что занятия по программе внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», при прочих равных условиях, будут способствовать эффективному формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни обучающихся.

Авторская программа формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста главной целью ставит создание условий в образовательном пространстве организации, содействующих формированию разносторонне развитой, здоровой физически и психически, компетентной личности профессионала, способной развиваться в условиях быстро меняющейся действительности.

Реализация программы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста состояла из последовательных, взаимосвязанных этапов.

Ключевая идея программы «Здоровье – моя ценность» состояла в разработке мероприятий направленных на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся младшего школьного возраста путем воздействия на ценностно-смысловую, поведенческую и аффективную структуры личностной сферы обучающихся средствами внеурочных занятий, а также заполнением рабочей тетради по курсу внеурочной деятельности.

В задачи программы входит:

1. Обучить учащихся приёмам по профилактике простудных заболеваний.
2. Научить выполнять правила личной гигиены и развить готовность на основе её использования самостоятельно поддерживать своё здоровье.

3. Сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах.
4. Сформировать представление о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, научить ребёнка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня.
5. Развить интерес к подвижным играм, к участию в спортивных соревнованиях, эстафетах.
6. Поспособствовать развитию потребности в здоровом образе жизни.
7. Сформировать потребность в движении у младших школьников для нормального развития и профилактики умственного утомления.
8. Воспитать бережное отношение к собственному здоровью.
9. Воспитать командный спортивный интерес.

Наша программа внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность» по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста включает ряд этапов и блоков. Остановимся более подробно на каждом из них.

Раздел 1. «Культура здоровья» – содержит теоретический пласт информации о том, что такое здоровье, режим дня, чистота, зрение, навыки личной гигиены, нормальная осанка.

Тема 1. Введение. Что такое здоровье.

Понятие здоровья. Умение выбирать между полезными и вредными привычками. Стремление приобретать полезные привычки.

Тема 2. Режим дня.

Понятие о режиме дня. Компоненты режима дня. Правила составления распорядка дня. Утренняя гигиеническая гимнастика. Составление комплекса утренней гимнастики. Средства и формы активного отдыха.

Тема 3. Где чистота, там здоровье!

Формировать у детей, представление о значимости чистоты в повседневной жизни для здоровья человека. Воспитание навыков мытья рук, пользования носовым платком, опрятности в одежде.

Тема 4. Зрение – дар бесценный.

Как устроен наш орган зрения. Зрительные функции. Значение зрения. Гимнастика для глаз.

Тема 5. Секрет голливудской улыбки.

Привитие навыков личной гигиены, привычки правильного ухода за зубами, знакомство с основными правилами ухода за зубами.

Тема 6. Сохранить осанку – сберечь здоровье.

Что такое осанка? Показатели нормальной осанки. Нарушение осанки. Предупреждение нарушений осанки. Гигиена осанки. Физические упражнения, спортивные и подвижные игры, гимнастика для формирования правильной осанки.

Раздел 2. «Питание» – формирует представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма. Содержит в себе правила рационального питания, значение витаминов для организма человека.

Тема 7. Питание и здоровье школьника.

Понятие о рациональном питании. Правила рационального питания. Роль и место растительных продуктов в питании человека. Профилактика болезней, связанных с неправильным питанием. Взаимосвязь питания и здоровья. Проведение круглого стола «Питание и здоровье».

Тема 8. Кулинарный поединок.

Конкурс на приготовление блюд из определенного набора продуктов.

Тема 9. Мои друзья – витамины.

Познакомить обучающихся с витаминами, объяснить их значение для организма человека, рассказать в каких продуктах содержатся те или иные витамины. Сформировать полное представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма.

Раздел 3. «Физическая активность» – формирует представления о взаимосвязи здоровья человека с природными и погодными явлениями, развивать знания обучающихся о двигательной активности, о влиянии физкультуры и факторов укрепления здоровья на организм человека.

Тема 10. Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.

Формировать представления о взаимосвязи здоровья человека с природными и погодными явлениями. Закрепить знания обучающихся о значении солнца, света, чистого воздуха и воды и об их влиянии на жизнь и здоровье человека. Разучивание пословиц и поговорок. Оздоровительная минутка.

Тема 11. Движение – основа здоровья.

Развивать знания обучающихся о двигательной активности. О влиянии физкультуры и факторов укрепления здоровья на организм человека. Факторы, укрепляющие здоровье: утренняя гимнастика, оздоровительная ходьба и бег, закаливание, естественные факторы природы, массаж.

Тема 12. Выбирая спорт – выбираем здоровье.

Физическая культура – источник здоровья. Влияние физических упражнений на организм человека. Двигательные качества: гибкость, сила, ловкость, быстрота, выносливость.

Раздел 4. «Путь к себе» – направлен на формирование у обучающихся: представления о пользе и вреде Интернета; информационной культуры; отрицательного отношение к вредным привычкам; основных правил оказания первой помощи пострадавшим; знания о составе, назначении домашней аптечки.

Тема 13. Почему вредной привычке ты скажешь: «Нет!».

Формировать у обучающихся отрицательное отношение к вредным привычкам, способствовать пониманию и осознанию влияния вредных привычек на будущее человека, воспитывать активную гражданскую позицию обучающихся.

Тема 14. Гаджеты и их влияние на наше здоровье.

Ознакомить обучающихся с проблемами, возникшими в связи с широким использованием современных гаджетов: интернет-зависимость, депрессия от пользования социальными сетями, зависимость от онлайн-игр, ухудшение зрения, нарушение сна.

Тема 15. Интернет в нашей жизни.

Формировать информационную культуру школьников, представления о пользе и вреде Интернета.

Дать обучающимся знания о локальной сети Интернет, учить рассуждать по теме «Интернет: друг или враг», учить делать выводы о негативных и позитивных сторонах виртуальной жизни, изучать и применять правила безопасности при работе в сети Интернет.

Тема 16. Общие правила оказания первой медицинской помощи.

Обеспечить усвоение основных правил оказания первой помощи пострадавшим. Познакомить через беседу с общими рекомендациями по оказанию первой помощи при травмах и несчастных случаях.

Тема 17. Безопасное хранение и обращение с лекарственными средствами. Домашняя аптечка.

Формировать знания о составе, назначении домашней аптечки, о способах хранения аптечки, о видах лекарств. Формировать умения определять сроки годности лекарств, укладывать лекарства в аптечку. Воспитывать умение составлять домашнюю аптечку. Экскурсия в аптеку.

Раздел 5. «Здоровье – моя ценность!» – акцентируется внимание на закреплении у обучающихся представлений о здоровье, как о важнейшей составляющей человеческого благополучия и о здоровом образе жизни как способе сохранения и укрепления здоровья.

Тема 18 «Если хочешь быть здоров»: обобщающее занятие в форме «Своя игра».

Закрепление у обучающихся представлений о здоровье, как о важнейшей составляющей человеческого благополучия и о здоровом образе жизни как способе сохранения и укрепления здоровья.

Тема 19 День здоровья – «Моё здоровье – в моих руках».

Пропаганда здорового образа жизни. Укрепление здоровья обучающихся. Развивать творческую активность, воспитывать трудолюбие, привычку к систематическим занятиям физической культуры, чувства долга и ответственности за товарищей и себя.

На протяжении всего курса внеурочной деятельности, обучающимся было предложено заполнять рабочую тетрадь «Здоровье – моя ценность».

Рабочая тетрадь по курсу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность» включает в себя пять модулей: «Культура здоровья», «Питание», «Физическая активность», «Путь к себе», «Здоровье – моя ценность».

Каждый из модулей содержит иллюстрированную теоретическую часть и творческие задания.

В модуле «Культура здоровья» содержится теоретический пласт информации о том, что такое здоровье, режим дня, чистота, зрение, навыки личной гигиены, нормальная осанка.

Модуль «Питание» формирует представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма. Содержит в себе правила рационального питания, значение витаминов для организма человека.

Сформировать представления о взаимосвязи здоровья человека с природными и погодными явлениями, развивать знания обучающихся о двигательной активности, о влиянии физкультуры и факторов укрепления здоровья на организм человека помогает модуль «Физическая активность».

Модуль «Путь к себе» направлен на формирование у обучающихся: представления о пользе и вреде Интернета; информационной культуры; отрицательного отношении к вредным привычкам; основных правил оказания первой помощи пострадавшим; знания о составе, назначении домашней аптечки.

В модуле «Здоровье – моя ценность» акцентируется внимание на закрепление у обучающихся представлений о здоровье, как о важнейшей

составляющей человеческого благополучия и о здоровом образе жизни как способе сохранения и укрепления здоровья.

Таким образом, поэтапная реализация авторской программы внеурочной деятельности на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы позволила апробировать разработанную нами модель тьюторского сопровождения и последовательность действий, ориентированных на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Необходимо отметить, что разработанная нами модель тьюторского сопровождения и программа внеурочной деятельности формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни могут выступать в качестве матрицы и применимы в условиях любого образовательного учреждения независимо от его географического расположения.

2.3. Анализ результатов опытно-поисковой работы по формированию основ здорового образа жизни дошкольников и младших школьников

На констатирующем этапе испытуемые были разделены на контрольную и экспериментальную группы, в каждую из которых вошли по 30 обучающихся. С одинаково пропорциональным уровнем информированности о здоровье и здоровом образе жизни.

По окончании исследования обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет, прошли повторное тестирование «Знания о здоровье».

По окончании тестирования были получены данные представленные в таблице 5 и Рис. 5.

Таблица 5 – Результаты тестирования «Знания о здоровье» на конец исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Низкий		Средний		Выше среднего		Высокий	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	3	10	16	54	8	26	3	10
Экспериментальная	0	0	6	20	14	47	10	33

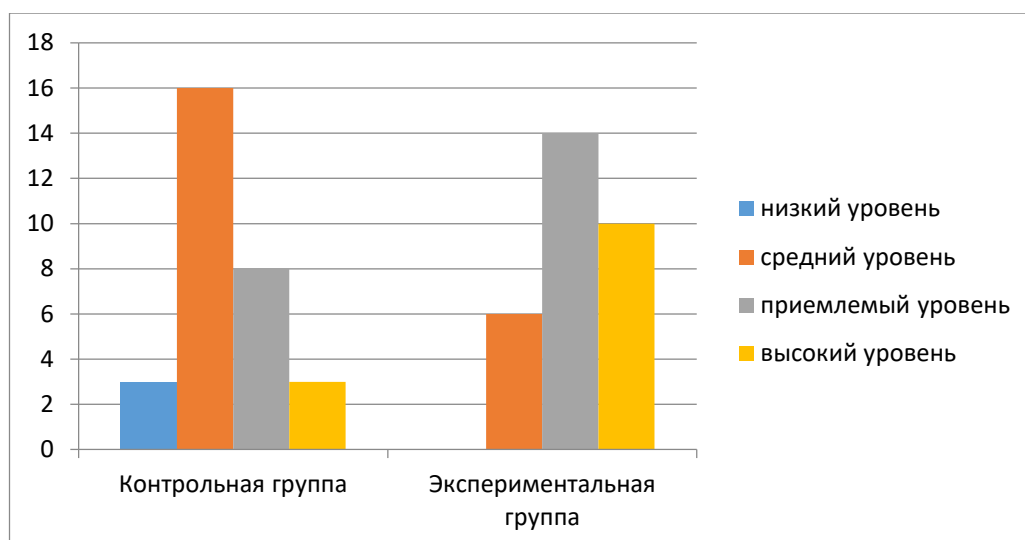


Рисунок 5 – Результаты тестирования «Знания о здоровье» по окончании исследования в контрольной и экспериментальной группе

Контрольная группа:

3 обучающихся (10% опрошенных) показали результат - 0-4 балла, низкий уровень, что говорит о слабой ориентировке в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

16 обучающихся (54% опрошенных) показали результат - 5-9 баллов, средний уровень, что говорит о том, что знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

8 обучающихся (26% опрошенных) показали результат - 10-14 баллов, приемлемый уровень, что говорит о хорошей ориентировке в вопросах сферы здраво - созидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

3 обучающихся (10% опрошенных) показали результат - 15-18 баллов, высокий уровень, что говорит о необходимом объеме и глубине знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровье - сбережения точны и приведены в систему.

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающиеся вторых классов контрольной группы наблюдается

преимущественно средний уровень информированности о здоровье и здоровом образе жизни, есть обучающие показавшие низкий результат, и лишь три обучающихся достигли высокого результата.

Экспериментальная группа:

0 обучающихся (0% опрошенных) показали результат - 0-4 балла, низкий уровень, что говорит о слабой ориентировке в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

6 обучающихся (20% опрошенных) показали результат - 5-9 баллов, средний уровень, что говорит о том, что знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

14 обучающихся (47% опрошенных) показали результат - 10-14 баллов, приемлемый уровень, что говорит о хорошей ориентировке в вопросах сферы здраво - созидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

10 обучающихся (33% опрошенных) показали результат - 15-18 баллов, высокий уровень, что говорит о необходимом объеме и глубине знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровье - сбережения точны и приведены в систему.

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающиеся вторых классов наблюдается преимущественно приемлемый и высокий уровень информированности о здоровье и здоровом образе жизни, нет обучающихся показавших низкий результат.

По окончании исследования обучающимся контрольной и экспериментальной группы вновь было предложено про ранжировать предложенные варианты ценностей исходя из их личной значимости, методика «Ценностные ориентации».

В проведении опроса приняли участие обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет.

По окончании опроса были получены данные представленные в таблице 6 и Рис. 6.

Таблица 6 – Результаты опроса «Ценностные ориентации» на конец исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Здоровье		Благополучие в семье		Материальная обеспеченность		Счастье других		Красота природы, искусства	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	6	20	10	33	8	27	4	13	2	7
Экспериментальная	10	33	8	27	4	13	5	17	3	10

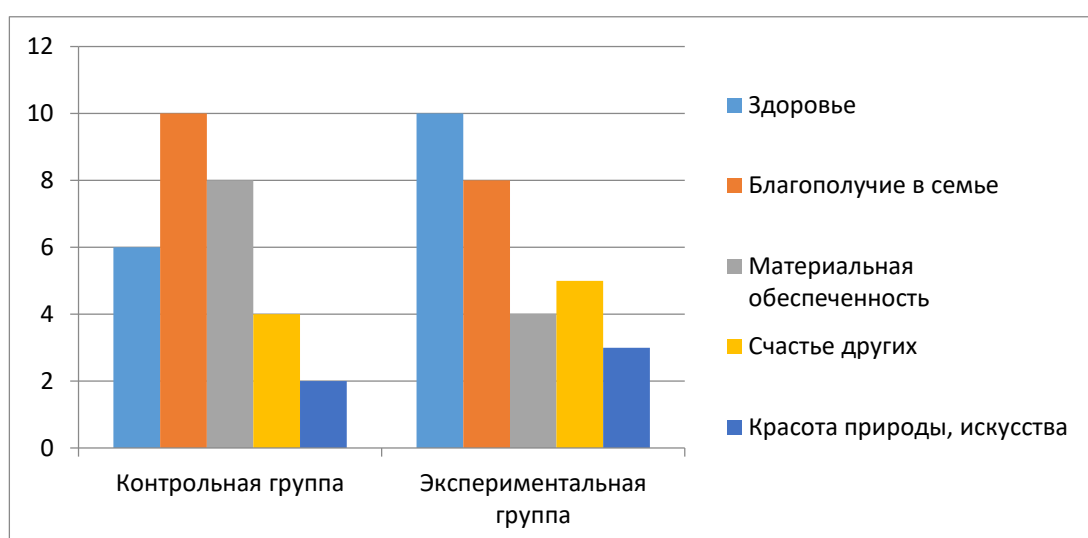


Рисунок 6 – Результаты опроса «Ценностные ориентации» по окончании исследования в контрольной и экспериментальной группе

В контрольной группе обучающиеся по прежнему отмечали более важным «благополучие в семье» и «материальную обеспеченность», а «здоровье» ставили на 3 и 4 позицию.

В экспериментальной группе обучающиеся разместили «здоровье» на 1 и 2 позицию, а «материальную обеспеченность» расположили на 4 позицию.

На основании этого мы сделали вывод о том, что внедрение в общеобразовательный процесс модели тьюторского сопровождения формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста положительно влияет на осознание

значимости здорового образа жизни и влияние его на все сферы жизнедеятельности.

По окончании исследования обучающиеся вторых классов, 60 человек, в возрастном интервале от 8 до 9 лет, прошли повторное анкетирование «Мой образ жизни».

По окончании анкетирования были получены данные представленные в таблице 7 и Рис. 7.

Таблица 7 – Результаты анкетирования «Мой образ жизни» на конец исследования в контрольной и экспериментальной группе

Группа	Низкий		Недостаточный		Достаточный		Высокий	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Контрольная	4	14	15	50	9	30	2	6
Экспериментальная	0	0	8	26	12	40	10	34

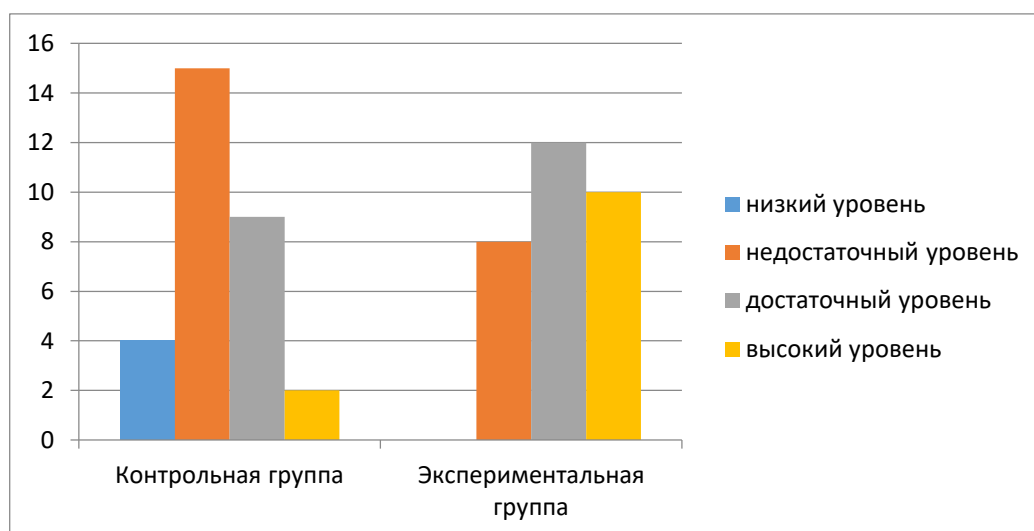


Рисунок 7 – Результаты анкетирования «Мой образ жизни» по окончании исследования в контрольной и экспериментальной группе

По окончании анкетирования были получены следующие данные:

Контрольная группа:

4 обучающихся (14% опрошенных) показали результат - меньше 18 баллов, что говорит о низком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

15 обучающихся (50% опрошенных) показали результат - 18-23 балла, что говорит о недостаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

9 обучающихся (30% опрошенных) показали результат - 24-29 балла, что говорит о достаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

2 обучающихся (6% опрошенных) показали результат - 30-36, что говорит о высоком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающиеся вторых классов контрольной группы наблюдается преимущественно недостаточный уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни, $\frac{1}{4}$ обучающихся показали низкий результат, и лишь два обучающихся достигли высокого результата.

Экспериментальная группа:

0 обучающихся (0% опрошенных) показали результат - меньше 18 баллов, что говорит о низком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

8 обучающихся (26% опрошенных) показали результат - 18-23 балла, что говорит о недостаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

12 обучающихся (40% опрошенных) показали результат - 24-29 балла, что говорит о достаточном уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

10 обучающихся (34% опрошенных) показали результат - 30-36, что говорит о высоком уровне ценностного отношения к здоровому образу жизни

Выше указанные данные дают основание утверждать, что у обучающиеся вторых классов наблюдается преимущественно достаточный и высокий уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни, нет обучающихся показавших низкий результат.

Эти данные позволяют утверждать, что гипотеза о том, что занятия по программе внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность», при прочих равных условиях, будут способствовать эффективному формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни у обучающихся, является верной.

По окончании эксперимента и прохождению тьюториала для родителей экспериментальной группы об основах здорового образа жизни, родители обучающихся вновь прошли анкетирование.

В контрольной группе не было замечено существенных изменений, родители по прежнему отмечали о не соблюдении режима дня; основополагающем компоненте укрепления здоровья детей - походе к врачу; недостаточной информированности в сферах режима дня, здорового питания, двигательного режима; минимальной собственной активности в течение дня; оценке соблюдения здорового образа жизни в своей семье в среднем на 60%.

В экспериментальной группе в результате анкетирования были получены следующие данные: большая часть родителей стали соблюдать режим дня и привлекли к этому детей; для укрепления здоровья ввели не только походы к врачу, но и физическую активность, закаливания, массажи, правильное питание; ввели в свой режим дни пешие прогулки и утренние зарядки; соблюдение здорового образа жизни в своей семье в среднем оценивают на 80%

Для выявления статистически достоверных различий уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста был применен t-критерия Стьюдента для несвязных, нехависимых друг от друга выборок.

t-критерий Стьюдента определяется по формуле (1):

$$t_{\text{эмп}} = \frac{|\bar{x} - \bar{y}|}{\sqrt{\frac{\sigma_1^2}{N_1} + \frac{\sigma_2^2}{N_2}}} \quad (1)$$

Где:

\bar{x} и \bar{y} - средние арифметические в контрольной и экспериментальной группах;

σ_1 – стандартное квадратичное отклонение для контрольной группы;

σ_2 – стандартное квадратичное отклонение для экспериментальной группы;

N_1 и N_2 – размеры выборок.

Как видно из формулы критерия Стьюдента, для его расчета необходимы следующие данные: средние значения уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста в экспериментальной и контрольной группах и среднеквадратичные отклонения. В ходе написания нашего диссертационного исследования для их расчёта нами были использованы электронные таблицы Excel, в которых предусмотрена стандартная функция расчета этих статистических показателей.

Для полученных показателей в ходе тестирования «Знания о здоровье» и анкетирования «Мой образ жизни» на конец исследования был вычислен t-критерий Стьюдента, который сравнивался с критическим значением ($t_{кр}$) по количеству числа степеней свободы нашего исследования, которое бралось из специальной таблицы при уровне статистической значимости $p \leq 0.05$ [19].

Критическое значение критерия Стьюдента находим по специальной таблице для числа степеней свободы n равному $N_1 + N_2 - 2 = 30 + 30 - 2 = 58$ и находим, что оно равно 2,002. То есть, $t_{кр} = 2,002$ [19].

Для расчета $t_{эмп}$ в тестировании «Знания о здоровье» были использованы показатели из бланков результатов опросов учащихся, после расчета средних арифметических в контрольной и экспериментальной группах, мы получили значения $\bar{x} = 8,8$ и $\bar{y} = 12,47$. Стандартное квадратичное отклонение $\sigma_1 = 3,9$ и $\sigma_2 = 3,45$. Размеры выборок N_1 и N_2 равны 30 единицам. Выполнив расчет по формуле, представленной выше, нами было получено значение $t_{эмп} = 3,87$.

Для расчета $t_{\text{эмп}}$ в анкетировании «Мой образ жизни» были использованы показатели из бланков результатов опросов учащихся, после расчета средних арифметических в контрольной и экспериментальной группах, мы получили значения $\bar{x} = 22,3$ и $\bar{y} = 26,7$. Стандартное квадратичное отклонение $\sigma_1 = 4,55$ и $\sigma_2 = 5,15$. Размеры выборок N_1 и N_2 равны 30 единицам. Выполнив расчет по формуле, представленной выше, нами было получено значение $t_{\text{эмп}} = 3,51$.

В случае, когда полученное в ходе исследования эмпирическое значение критерия Стьюдента больше $t_{\text{кр}}$, делается вывод о статистически значимых различиях в выраженности средних параметров в экспериментальной и контрольной группах, что проявляется в нашем диссертационном исследовании.

Сравнение эмпирически полученных в ходе нашего диссертационного исследования данных, опираясь на которые были вычислены критерии Стьюдента, приведенно в таблицах, находящихся в приложении 2, с критическим значением ($t_{\text{кр}}=2,002$), позволяет сделать вывод о том, что существуют статистически значимые различия в средней выраженности уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста в экспериментальной и контрольной группах.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Исходя из выше сказанного, разработанная нами модель тьюторского сопровождения, направленная на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников, является важным компонентом в образовательном процессе обучающихся. Во время подготовки к проведению эксперимента мы изучили нормативно правовые документы, философскую, культурологическую, психолого-педагогическую, социологическую и педагогическую литературу в практике формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста. Разработали модель тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, включающую в себя разработанную нами программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

В ходе исследования на разных этапах эксперимента приняли участие 60 учащихся младшего школьного возраста и 60 родителей. Из них были сформированы контрольная, и экспериментальная группы, до эксперимента находившиеся в равных условиях.

В процессе исследования контрольная и экспериментальная группы занимались по общеобразовательной программе, но в экспериментальной группе внедрялась модель тьюторского сопровождения, включающая в себя программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

Для оценки уровня физиологического, психологического, ценностного, аффективного критерия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста, а также уровня знаний родителей обучающихся в сфере здорового образа жизни и применении их на практике, были проведены тестирования и анкетирования, подробно описанные выше в параграфе.

В начале исследования показатели уровня форсированности ценностного отношения к здоровому образу жизни испытуемых

контрольной и экспериментальной групп достоверно друг от друга не отличались.

По завершении исследовательской работы и эксперимента: в контрольной группе обучающиеся младшего школьного возраста занимались по общеобразовательной программе, а в программу экспериментальной группы мы внедрили разработанную нами модель тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, были проведены повторные тесты.

Результаты достоверно улучшились в обеих группах испытуемых, что свидетельствует о позитивных изменениях в информированности младших школьников о здоровом образе жизни, однако степень улучшений в контрольной и экспериментальной группах была различной.

Показатели экспериментальной группы стали достоверно выше, чем показатели в контрольной группе. Это свидетельствует, что позитивные изменения произошедшие с уровнем сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни испытуемых экспериментальной группы связаны, прежде всего, с внедрением в их методику модели тьюторского сопровождения, направленной на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания выпускной квалификационной работы нами был проведен теоретический анализ процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

Было раскрыто понятие «ценностное отношение к здоровому образу жизни», рассмотрены: теоретические аспекты проблемы формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни обучающихся младшего школьного возраста; педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни; формы тьюторского сопровождения процесса формирования потребности в здоровом образе жизни у младших школьников.

Во время подготовки к проведению эксперимента нами были изучены: нормативно правовые документы, философская, культурологическая, психолого-педагогическая, социологическая и педагогическая литература в практике формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста. Разработана модель тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни, включающая в себя программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

В начале исследования мы выявили, что показатели сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни испытуемых контрольной и экспериментальной групп обучающихся младшего школьного возраста достоверно друг от друга не отличались.

В ходе исследования из обучающихся младшего школьного возраста, мы сформировали контрольную и экспериментальную группы. И оценили их уровень физиологического, психологического, ценностного, аффективного критерия сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни, а также уровень знаний родителей обучающихся в сфере здорового образа жизни и применении их на практике, при помощи тестов, наиболее

характеризующих уровень сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни .

Во время исследования контрольная и экспериментальная группы занимались по общеобразовательной программе, но в экспериментальной группе мы внедрили модель тьюторского сопровождения, включающую в себя программу внеурочной деятельности «Здоровье – моя ценность».

В конце исследования показатели сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни достоверно улучшились в обеих группах испытуемых, однако показатели сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни экспериментальной группы стали достоверно выше, чем показатели сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни в контрольной группе. Это свидетельствует, что позитивные изменения произошедшие с уровнем сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни испытуемых экспериментальной группы связаны, прежде всего, с внедрением в их методику модели тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Тем самым мы опытно-экспериментальным путем проверили эффективность разработанной нами модели тьюторского сопровождения детей младшего школьного возраста в формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни.

После чего нами были разработаны практические рекомендации применения разработанной модели тьюторского сопровождения в практике работы в школах с детьми младшего школьного возраста.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова Е. А., Андреева Е. А. Теория и практика тьюторской деятельности в России [Текст] // Известия Саратовского университета. 2012. Вып. 2. - 231 с.
2. Александрова, Е. А. Педагогическое сопровождение становления здорового образа детей в школе [Текст] / Е. А. Александрова, А. Г. Носов. - М. : Сентябрь, 2015. - 176 с.
3. Александрова, Е. А. Теория и практика тьюторской деятельности в России [Текст] / Е. А. Александрова, Е. А. Андреева // Известия Саратовского университета. - 2012. - № 2. – 231с.
4. Алиев М. Н. Воспитание общей выносливости младших школьников [Текст] / М. Н. Алиев, Р. Т. Гаджимурадова. – Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – № 9 / том 53. – 2010. – 94 с.
5. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка [Текст] / М.: Линка пресс, 1993. – 189 с.
6. Андреев, В.И. Педагогика. Учебный курс для творческого саморазвития [Текст] / В.И. Андреев. - Казань. Центр инновационных технологий, 2012. - 608 с.
7. Архипова, Т. А. Организация внеурочной деятельности обучающихся [Электронный ресурс] / Т. А. Архипова, Н. С. Зевакова, Р. Ф. Тагинце-ва, С. А. Болотова. - Режим доступа: http://mo77.ru/Pilot_proekt/FILES/3-posobie.pdf.
8. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально – ориентированный подход [Текст] // Школа здоровья. 2000. Т.7.№2. – 245 с.
9. Бабенкова Е.А. Как приучить ребенка заботиться о своем здоровье [Текст] // М.: Вентана-Граф, 2004. – 125 с.

10. Бабурова, И. В. Изучение и воспитание ценностных отношений школьников [Текст] / под ред. А. С. Роботовой. Смоленск: Изд-во СмолГУ, 2008. - 320 с.
11. Барчуков И.С. Теория и методика физического воспитания и спорта [Текст] / И.С. Барчуков. – М.: КноРус, 2011. - 250 с.
12. Барчуков И.С. Физическая культура и спорт: методология, теория, практика [Текст] / И.С. Барчуков, А.А. Нестеров; под ред. Н.Н. Маликова. – 3-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. - 528 с.
13. Беспалова, Г. М. Тьюторское сопровождение: организационные формы и организационные эффекты [Текст] / Г. М. Беспалова // Директор школы. Москва, 2007. - №7. – 120 с.
14. Беспалько В.П. Слагаемые педагогических технологий [Текст] / В.П.Беспалько / М., 2008 - 112с.
15. Блеер А. Н. Терминология спорта [Текст] / А. Н. Блеер. – М.: Академия, 2010. - 326 с.
16. Болотова А. К. Психология развития и возрастная психология: учебное пособие [Текст] / А. К. Болотова, О. Н. Молчанова. – М.: Издательский дом Высшей школы экономики, 2012. - 524 с.
17. Боровкова Т. И. Технология тьюторского сопровождения как практика индивидуализации [Текст] // Историческая и социально-образовательная мысль. 2012. № 4. – 215 с.
18. Борозинец, Д. В. Тьюторское сопровождение в адаптации младших школьников с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе [Текст] / Д. В. Борозинец. // Молодой ученый. - 2022. - № 6. - 335 с.
19. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. [Текст] // Словарь – справочник по психодиагностике. СПб., 2000. – 85 с.
20. Валеева Г. В., Тюмасева З. И. [Текст] // Психологическая готовность будущих учителей к оздоровительной деятельности: монография. Челябинск: Цицеро, 2014. - 140 с.

21. Вдовина, С. А. Сущность и направления реализации индивидуальной образовательной траектории [Текст] / С. А. Вдовина, И. М. Кунгурова // Интернет-журнал «Науковедение». - 2013. - № 6. - 175 с.
22. Верховина, А. В. Тьютор как педагогическая специальность в системе профессионального образования [Текст] / А. В. Верховина // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. - 2015. - № 2. - 184 с.
23. Верховина, А. В. Тьютор как педагогическая специальность в системе профессионального образования [Текст] / А. В. Верховина // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. - 2015. - № 2. - 128 с.
24. Визитей Н. Н. Курс лекций по истории спорта: учеб. пособие [Текст] / Н. Н. Визитей. – М: Физическая культура, 2006. - 328 с.
25. Викулов А. Д. Развитие физических способностей детей [Текст] / А. Д. Викулов, И. М. Будин. – Ярославль: Гринго, 2008. - 296 с.
26. Воронцова Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе: программы, мероприятия, игры [Текст] / Ростов н/Д: Феникс, 2008. - 245 с.
27. Габдулхаков, В. Ф. Тьюторинг творческой деятельности: компоненты педагогической технологии : монография [Текст] / В. Ф. Габдулхаков. - М. : Изд-во НПО «МОДЭК» : Казань : Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2013. - 250 с.
28. Гамидова С. К. Содержание и направленность физкультурно-оздоровительных занятий [Текст] / С. К. Гамидова. – [Смол.гос. акад. физ. культуры, спорта и туризма]. – Смоленск, 2012. - 125 с.
29. Гладкова, А.П. Формирование исследовательских умений младшего школьника во внеурочной деятельности [Текст] / Волгоград, 2013. - 163 с.
30. Голощапов Б. Р.: История физической культуры и спорта [Текст] / Б. Р. Голощапов. – М.: Академия, 2011. - 276 с.

31. Д.В. Григорьев, П.В. Степанов. Внеурочная деятельность школьников. [Текст] // Методический конструктор. Москва, «Просвещение», 2010. - 329 с.
32. Давыдов, В. В. Лекции по общей психологии [Текст] / В. В. Давыдов. -2-е изд. - М. : Академия, 2008. - 176 с.
33. Данилюк, А.Я. Воспитание и социализация младших школьников [Текст] / А. Я. Данилюк, А. М. Кондаков // Педагогика. 2009-№5. - 415 с.
34. Дегтярева Т.О. Готская А.И. Подходы, формы, методы и технологии работы тьютора в области здорового образа жизни и физической культуры [Текст] // Материалы IX Всероссийского форума «Здоровье нации - основа процветания России». Москва, 2015. – 551 с.
35. Дудчик С. В. Тьюторское сопровождение: история, теория, опыт [Текст] // Школьные технологии. 2007. № 1. - 88 с.
36. Евсеев Ю. И. Физическая культура [Текст] / учебник / Ю.И. Евсеев. – М.: Феникс, 2010. - 384 с.
37. Железняк Ю. Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте [Текст] / Ю. Д. Железняк. – М.: Академия, 2016. - 382 с.
38. Захаров Е. Н. Энциклопедия физической подготовки [Текст] / Е. Н. Захаров, А. В. Карасев, А. А. Сафонов. – М., 2004. - 476 с.
39. Зеер, Э. Ф. Индивидуальные образовательные траектории в системе непрерывного образования [Текст] / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк // Педагогическое образование в России. - 2014. - № 3. – 215 с.
40. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы [Текст] / Е. П. Ильин. - СПб. : Питер, 2011. – 175 с.
41. Инновации и традиции в современном физкультурном образовании [Текст] / материалы Межвузовской научно-практической конференции. – Москва, 21 марта 2018 г. – 398 с.

42. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста [Текст] // Дисс. канд. пед. наук. – Шадринск, 2004. – 127 с.
43. Кирпиченков А. А. Оздоровительно-развивающие занятия на основе комплексного применения физических упражнений [Текст] / А. А. Кирпиченков. – Смоленск, 2012. - 155 с.
44. Климович Ю.П. Учимся правильно питаться [Текст] // Волгоград: Учитель, 2007. гвардия, 1977. - 624 с.
45. Кобяков Ю. П. Физическая культура. Основы здорового образа жизни: учеб.пособие [Текст] / Ю. П. Кобяков. –Рн/Д: Феникс, 2012. - 252 с.
46. Ковалева Т.М., Кобыща Е.И., Попова (Смолик) С.Ю., Теров А.А., Чередилина М.Ю. [Текст] // Профессия «тьютор». М.-Тверь: «СФК-офис», 2012. - 246 с.
47. Коваль В. И.: Гигиена физического воспитания и спорта [Текст] / В. И. Коваль. – М.: Академия, 2010. – 376 с.
48. Коршунова, Н. Л. Деятельностный подход в современном образовании: сущность, проблемные зоны, перспективы развития [Текст] / Н. Л. Коршунова // Известия ВГПУ. - 2014. - № 2. – 85 с.
49. Красноперова Н. А. Возрастная анатомия и физиология [Текст] / Н. А. Красноперова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2012. - 214 с.
50. Леван Т.Н., Айзман Р.И., Блинова Н.Г. и др. Формирование здоровья детей и подростков в условиях непрерывного образования: Коллективная научная монография [Текст] / Под общ.ред. Т.Н. Ле-ван. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2013. – 364 с.
51. Лубышева Л. И. Социальная роль спорта в развитии общества и социализации личности [Текст] / ТиПФК / Л. И. Лубышева.– 2008. – № 11, 12. – 218 с.
52. Малкина-Пых И. Г. Возможности формирования позитивного самоотношения личности методами ритмо-двигательной оздоровительной

физической культуры [Текст] // И. Г Малкина-Пых. Вест. Балтийского федер. ун-та им. И. Канта. – 2010. – № 5. – 185 с.

53. Маслоу А. Мотивация и личность [Текст] // С.-Петербург: Питер, 2008. - 352 с.

54. Муллер А. Б. Физическая культура [Текст] // А. Б Муллер, Н. С. Дядичкина, Ю.А. Богащенко. – М.: Юрайт, 2015. - 426 с.

55. Н. Ф. Винокурова, И. А. Горшкова, С. В. Гришакова и др. [Текст] // Современные проблемы науки и образования. - 2016. - № 3. - 296 с.

56. Новиков, Д. А. Статистические методы в педагогических исследованиях (типовые случаи) [Текст] / Д. А. Новиков. — Москва: МЗ-Пресс, 2004. - 67 с.

57. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни [Текст] // – М., 2006 – 18с.

58. Обухова Л.А., Лемяскина Н.А. Школа докторов природы или 135 уроков здоровья 1-4 класс. [Текст] / Л.А.Обухова, Н.А.Лемяскина / М.: ВАКО, 2004. - 170с.

59. Общая физическая подготовка. [Текст] // Спорт в школе – Издательский дом «Первое сентября» – 2007.– №10. – 165 с.

60. Павлов С. Е. Спортивная медицина. Здоровье и физическая культура. Сочи-2011» [Текст] / С. Е. Павлов. – Материалы II-й Всерос. научно-практической конференции, 16-18 июня 2011 года / Сочи, 2011. - 248 с.

61. Письменский И. А. Физическая культура [Текст] / И. А. Письменский, Ю. Н. Аллянов. – М.: Юрайт, 2015. - 494 с.

62. Приказ Минобрнауки России от 6 октября 2009 года № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» [электронный ресурс] <http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/>

63. Психология физической культуры и спорта. [Текст] // М.: Академия, 2010. - 368 с.
64. Рапацевич Е.С. Психолого-педагогический словарь [Текст] / Е.С. Рапацевич. Минск: Современное слово, 2006. - 928 с.
65. Руководство к практическим занятиям по физиологии человека [Текст] / под ред. А. С. Солодкова. – М.: Советский спорт, 2006. - 192 с.
66. Семенова О. Н. Гигиена физической культуры и спорта [Текст] / Под редакцией В. А. Маргазина, О. Н. Семеновой. – Москва: Высшая школа, 2010. - 192 с.
67. Сманцер, А. П. Взаимодействие педагогов, родителей и учащихся [Текст] / А. П. Сманцер // Практическая педагогика для воспитателей и родителей: учебно-методическое пособие. Смоленск: Изд-во СмолГУ, 2009. - 332 с.
68. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: Учеб. пособие [Текст] / Под общ. ред. Н.в.Сократова / М.: ТЦ Сфера, 2005 - 98с.
69. Солодков А. С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная: учебник для ИФК [Текст] / А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб.–изд. 2-е, испр. и доп. – М.: Олимпия Пресс, 2005. - 528 с.
70. Столетие тьюторства [Текст] / Эдвард Гордон, Элайн Гордон. - пер. с англ., под науч. ред. С. Ф. Сироткина, Д. Ю. Гребенкина. — Ижевск: ERGO, 2008. - 351 с.
71. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков [Текст] / А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 2003. - 270 с.
72. Теров А. А. Индивидуализация, тьюторская деятельность и реализация федеральных образовательных стандартов [Текст] // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. 2013. № 1 (22). – 121 с.
73. Третьякова Н.В. Формирование готовности учащихся образовательных организаций к здоровьесберегающей деятельности: монография

[Текст] // Под науч. ред. В.А. Федорова. Екатеринбург: Изд-во Рос.гос. проф.-пед. ун-та, 2014. – 275 с.

74. Федюкович Н. И. Анатомия и физиология человека [Текст] / учебник / Н. И. Федюкович. –Рн/Д: Феникс, 2013. - 510 с.

75. Ципин Л. Л. Научно-методические основы занятий оздоровительными физическими упражнениями : учеб.пособие [Текст] / Л. Л. Ципин. – СПб. : Копи-Р Групп, 2012. - 103 с.

76. Щенников, С. А. Основы деятельности тьютора в системе дистанционного образования [Текст] / С. А. Щенников, А. Г. Тесли-нов, А. Г. Чернявская. Москва: Дрофа, 2005. - 608 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Программа внеурочной деятельности «Здоровье - моя ценность»

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 54 г. Челябинска»

454018 г. Челябинск, ул. Двинская, 7, 731-11-41, tennis54@mail.ru

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ «СОШ № 54 г. Челябинска»

_____ С. П. Важенин

« _____ » _____ 2023г.

Программа внеурочной деятельности

«Здоровье - моя ценность».

(краткосрочная)

Срок реализации - 19 недель

Возраст обучающихся 8-9 лет

Разработчик:

Махова М.Е.,

педагог дополнительного
образования

Челябинск, 2023г.

Паспорт программы

Учреждение	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 54 г. Челябинска»
Полное название программы	Здоровье - моя ценность.
Сведения об авторе:	
Ф.И.О.	Махова Мария Евгеньевна
Должность	Учитель физической культуры, педагог дополнительного образования
Сведения о программе:	
Область применения	Дополнительное образование
Направленность	Физкультурно-спортивная
Тип программы	Общеразвивающая краткосрочная
Возраст обучающихся по программе	8-9 лет
Продолжительность обучения	5 месяцев
Уровень освоения	Базово-ознакомительный

І. Пояснительная записка

Программа «Здоровье - моя ценность» представляет собой вариант организации внеурочной деятельности школьников спортивно-оздоровительного направления.

Актуальность программы заключается в возможности:

- Формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- Развития личностных качеств, обучающихся;
- Социализации ребёнка в обществе;
- Развитии физических качеств, обучающихся;
- Доступности для детей разного уровня развития и возможностей;

Ухудшение здоровья детей школьного возраста в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. Одной из современных задач педагога является сохранение и укрепление здоровья детей. Школа должна обеспечить обучающимся возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать эти знания в повседневной жизни.

Главная особенность здоровьесберегающего воспитания – это формирование мотивационной сферы обучающихся, т.е. поведенческих реакций, направленных на укрепление собственного здоровья, которая в дальнейшем должна доминировать в

поведении, стремлении вести здоровый образ жизни, накапливать здоровьесберегающий потенциал.

Цель данной программы – формировать понятие здоровье в его различных аспектах, осознание обучающимися ценности здоровья, как в личном, так и общественном плане, выработать умения принимать самостоятельные решения, противостоять давлению среды.

Задачи:

1. Обучить учащихся приёмам по профилактике простудных заболеваний.
2. Научить выполнять правила личной гигиены и развить готовность на основе её использования самостоятельно поддерживать своё здоровье.
3. Сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах.
4. Сформировать представление о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, научить ребёнка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня.
5. Развить интерес к подвижным играм, к участию в спортивных соревнованиях, эстафетах.
6. Поспособствовать развитию потребности в здоровом образе жизни.
7. Сформировать потребность в движении у младших школьников для нормального развития и профилактики умственного утомления.
8. Воспитать бережное отношение к собственному здоровью.
9. Воспитать командный спортивный интерес.

В целях увеличения охвата детей по дополнительным общеобразовательным программам, рекомендуется реализовать программы на ознакомительном, базовом и углубленном уровнях, а также предусматривать реализацию краткосрочных программ.

Реализация краткосрочных программ обеспечивает ряд преимуществ всем участникам образовательного процесса:

для учащихся – это возможность попробовать себя в разных видах деятельности, возможность определиться с выбором направления деятельности;

для родителей – это возможность разобраться с логикой дополнительного образования, понять преемственность его ступеней, наметить общую линию индивидуального развития своего ребенка;

для педагогов – это реальный шанс сформировать контингент детей, а также, стимул к разработке базовой программы.

II. Результаты освоения курса

Личностные результаты.

У обучающихся будут сформированы представления:

- о положительном отношении к занятиям двигательной (физкультурной) деятельностью,
- о культуре общения и взаимодействия во время занятий,
- о связи занятий физическими упражнениями с укреплением здоровья и повышением физической подготовленности человека;
- о режиме дня и личной гигиене;
- о правилах поведения на занятиях внеурочной деятельности;
- о правилах подготовки мест для самостоятельных физкультурно-оздоровительных занятий.

Предметные результаты:

Обучающиеся получают возможность научиться:

- выполнять комплексы ОРУ;
- выполнять упражнения и технические действия из подвижных и народных игр, самостоятельно проводить подвижные игры;
- выполнять передвижения в ходьбе, беге, прыжках разными способами;
- играть в подвижные игры с бегом, прыжками, метаниями;
- владеть мячом: держание, передачи на расстояние до 5м, ловля, ведение, броски в процессе соответственно подобранных подвижных и народных игр.

Метапредметные результаты:

У обучающихся будут сформированы:

- навыки здорового образа жизни;
- умения работать в коллективе;
- умения применять игры самостоятельно

Метапредметными результатами программы внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Подвижные игры» является формирование следующих универсальных учебных действий (УУД):

1. Регулятивные УУД:

- умения планировать, регулировать, контролировать и оценивать свои действия;
- планирование общей цели и пути её достижения;
- распределение функций и ролей в совместной деятельности;

конструктивное разрешение конфликтов;
осуществление взаимного контроля;
оценка собственного поведения и поведения партнёра и внесение необходимых коррективов;

2. Познавательные УУД:

добывать новые знания: находить дополнительную информацию по содержанию курса, используя дополнительную литературу, свой жизненный опыт;
перерабатывать полученную информацию, делать выводы;
преобразовывать информацию из одной формы в другую: предлагать свои правила игры на основе знакомых игр;
устанавливать причинно-следственные связи.

3. Коммуникативные УУД:

взаимодействие, ориентация на партнёра, сотрудничество и кооперация (в командных видах игры);
адекватно использовать коммуникативные средства для решения различных коммуникативных задач;
договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов;
совместно договариваться о правилах общения и поведения и следовать им;
учиться выполнять различные роли в группе.

Важным аспектом является формирование коммуникативных результатов - возникает необходимость развития у ребенка чувства ответственности за результат деятельности группы, команды, класса. Именно в первых радостях победы или горестях поражения на детской спортивной площадке рождается понимание своих возможностей действовать на пользу коллектива и вместе с коллективом и для своей личной радости, удовольствия и пользы. В ходе занятий учитель наблюдает за динамикой формирования у детей таких качеств как справедливость, товарищество, взаимовыручка, командный дух.

III. Формы контроля

1. Текущий рефлексивный самоанализ, контроль и самооценка учащимися выполняемых заданий (используется как инструмент положительной мотивации, для своевременной коррекции деятельности учащихся и учителя; осуществляется по результатам выполнения учащимися практических заданий на каждом занятии);
2. Взаимооценка учащимися работ друг друга или работ, выполненных в группах;
3. Текущая диагностика и оценка учителем деятельности учащихся.

Промежуточная аттестация проводится в форме игры-викторины.

IV. Учебный план на 2022 учебный год

Образовательная программа	Уровень сложности	Год обучения	Всего часов в год	Форма промежуточной аттестации/кол-во часов
Здоровье - моя ценность	базово-ознакомительный	Второй	19	Игра-викторина

Количество часов по программе

Наименование объединения	Кол-во учебных недель	Кол-во занятий в неделю	Кол-во занятий в день	Кол-во часов в неделю	Всего часов в год
Здоровье - моя ценность	19	1 раз в неделю	1 час	1 час	19 часов

V. Содержание и формы организации занятий

Программа «Здоровье - моя ценность» состоит из пяти модулей:

- 1 модуль «Культура здоровья»: содержит теоретический пласт информации о том, что такое здоровье, режим дня, чистота, зрение, навыки личной гигиены, нормальная осанка.
- 2 модуль «Питание»: формирует представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма. Содержит в себе правила рационального питания, значение витаминов для организма человека.
- 3 модуль «Физическая активность»: формирует представления о взаимосвязи здоровья человека с природными и погодными явлениями, развивает знания обучающихся о двигательной активности, о влиянии физкультуры и факторов укрепления здоровья на организм человека.
- 4 модуль «Путь к себе»: направлен на формирование у обучающихся: представления о пользе и вреде Интернета; информационной культуры; отрицательного отношении к вредным привычкам; основных правил оказания первой помощи пострадавшим; знания о составе, назначении домашней аптечки.

- 5 модуль «Здоровье – моя ценность»: закрепление у обучающихся представлений о здоровье, как о важнейшей составляющей человеческого благополучия и о здоровом образе жизни как способе сохранения и укрепления здоровья.

Основной формой организации учебной деятельности в рамках реализации рабочей программы «Здоровье - моя ценность» является занятие, содержащее следующие этапы:

- организационную часть,
- сообщение новых знаний,
- закрепление материала, подвижная игра,
- консультации групповые и индивидуальные,
- итоговый контроль.

Формами организации учебных занятий в рамках реализации рабочей программы «Здоровье - моя ценность» так же являются:

- тематические учебные занятия (основы знаний подвижных игр);
- обобщающие занятия (состязательные мероприятия: соревнования, эстафеты);
- занятие-путешествие, экскурсия (игры на свежем воздухе, на спортивной площадке);

На учебных занятиях используются в сочетании различные **методы** обучения и воспитания:

по источнику знаний:

- словесные (рассказ, объяснение);
- наглядные (демонстрация, показ);
- практические (упражнения, игры);

Реализация данной программы в рамках внеурочной деятельности соответствует предельно допустимой нагрузке обучающихся начальной школы.

Тематическое планирование

Раздел 1. «Культура здоровья» - 6 ч.

Тема 1. Введение. Что такое здоровье.

Понятие здоровья. Умение выбирать между полезными и вредными привычками.

Стремление приобретать полезные привычки.

Тема 2. Режим дня.

Понятие о режиме дня. Компоненты режима дня. Правила составления распорядка дня. Утренняя гигиеническая гимнастика. Составление комплекса утренней гимнастики. Средства и формы активного отдыха.

Тема 3. Где чистота, там здоровье!

Формировать у детей, представление о значимости чистоты в повседневной жизни для здоровья человека. Воспитание навыков мытья рук, пользования носовым платком, опрятности в одежде.

Тема 4. Зрение – дар бесценный.

Как устроен наш орган зрения. Зрительные функции. Значение зрения. Гимнастика для глаз.

Тема 5. Секрет голливудской улыбки.

Привитие навыков личной гигиены, привычки правильного ухода за зубами, знакомство с основными правилами ухода за зубами.

Тема 6. Сохранить осанку – сберечь здоровье.

Что такое осанка? Показатели нормальной осанки. Нарушение осанки. Предупреждение нарушений осанки. Гигиена осанки. Физические упражнения, спортивные и подвижные игры, гимнастика для формирования правильной осанки.

Раздел 2. «Питание» -3 ч.

Тема 7. Питание и здоровье школьника.

Понятие о рациональном питании. Правила рационального питания. Роль и место растительных продуктов в питании человека. Профилактика болезней, связанных с неправильным питанием. Взаимосвязь питания и здоровья. Проведение круглого стола «Питание и здоровье».

Тема 8. Кулинарный поединок.

Конкурс на приготовление блюд из определенного набора продуктов.

Тема 9. Мои друзья – витамины.

Познакомить обучающихся с витаминами, объяснить их значение для организма человека, рассказать в каких продуктах содержатся те или иные витамины. Сформировать полное представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма.

Раздел 3. «Физическая активность» – 3 ч.

Тема 10. Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.

Формировать представления о взаимосвязи здоровья человека с природными и погодными явлениями. Закрепить знания обучающихся о значении солнца, света, чистого воздуха и воды и об их влиянии на жизнь и здоровье человека. Разучивание пословиц и поговорок. Оздоровительная минутка.

Тема 11. Движение – основа здоровья.

Развивать знания обучающихся о двигательной активности. О влиянии физкультуры и факторов укрепления здоровья на организм человека. Факторы, укрепляющие здоровье: утренняя гимнастика, оздоровительная ходьба и бег, закаливание, естественные факторы природы, массаж.

Тема 12. Выбирая спорт – выбираем здоровье.

Физическая культура – источник здоровья. Влияние физических упражнений на организм человека. Двигательные качества: гибкость, сила, ловкость, быстрота, выносливость.

Раздел 4. «Путь к себе» - 5 ч.

Тема 13. Почему вредной привычке ты скажешь: «Нет!».

Формировать у обучающихся отрицательное отношение к вредным привычкам, способствовать пониманию и осознанию влияния вредных привычек на будущее человека, воспитывать активную гражданскую позицию обучающихся.

Тема 14. Гаджеты и их влияние на наше здоровье.

Ознакомить обучающихся с проблемами, возникшими в связи с широким использованием современных гаджетов: интернет-зависимость, депрессия от пользования социальными сетями, зависимость от онлайн-игр, ухудшение зрения, нарушение сна.

Тема 15. Интернет в нашей жизни.

Формировать информационную культуру школьников, представления о пользе и вреде Интернета.

Дать обучающимся знания о локальной сети Интернет, учить рассуждать по теме «Интернет: друг или враг», учить делать выводы о негативных и позитивных сторонах виртуальной жизни, изучать и применять правила безопасности при работе в сети Интернет.

Тема 16. Общие правила оказания первой медицинской помощи.

Обеспечить усвоение основных правил оказания первой помощи пострадавшим. Познакомить через беседу с общими рекомендациями по оказанию первой помощи при травмах и несчастных случаях.

Тема 17. Безопасное хранение и обращение с лекарственными средствами. Домашняя аптечка.

Формировать знания о составе, назначении домашней аптечки, о способах хранения аптечки, о видах лекарств. Формировать умения определять сроки годности лекарств, укладывать лекарства в аптечку. Воспитывать умение составлять домашнюю аптечку. Экскурсия в аптеку.

Раздел 5. «Здоровье – моя ценность!» - 2 ч.

Тема 18 «Если хочешь быть здоров»: обобщающее занятие в форме «Своя игра».

Закрепление у обучающихся представлений о здоровье, как о важнейшей составляющей человеческого благополучия и о здоровом образе жизни как способе сохранения и укрепления здоровья.

Тема 19 День здоровья – «Моё здоровье – в моих руках».

Пропаганда здорового образа жизни. Укрепление здоровья обучающихся. Развивать творческую активность, воспитывать трудолюбие, привычку к систематическим занятиям физической культуры, чувства долга и ответственности за товарищей и себя.

VI. Тематическое планирование

№ п/п	Модуль	Количество часов на модуль
1	«Культура здоровья»	6
2	«Питание»	3
3	«Физическая активность»	3
4	«Путь к себе»	5
5	«Здоровье – моя ценность!»	2
	Итого	19

Приложение 2 – Таблица сравнительных значений результатов полученных в ходе тестирования «Знание о здоровье»

ДО				ПОСЛЕ			
Контрольная		Экспериментальная		Контрольная		Экспериментальная	
Ученик	Балл	Ученик	Балл	Ученик	Балл	Ученик	Балл
1	9	1	20	1	29	1	26
2	8	2	12	2	5	2	11
3	5	3	4	3	8	3	15
4	9	4	5	4	8	4	9
5	5	5	8	5	9	5	12
6	7	6	9	6	9	6	18
7	10	7	7	7	7	7	13
8	14	8	14	8	11	8	8
9	2	9	6	9	8	9	16
10	13	10	3	10	15	10	8
11	12	11	13	11	13	11	10
12	5	12	12	12	1	12	17
13	3	13	15	13	18	13	14
14	11	14	14	14	11	14	7
15	6	15	2	15	7	15	15
16	10	16	18	16	14	16	11
17	7	17	10	17	6	17	14
18	11	18	1	18	4	18	11
19	1	19	11	19	16	19	10
20	9	20	5	20	9	20	5
21	8	21	2	21	5	21	16
22	0	22	6	22	13	22	16
23	7	23	3	23	5	23	18
24	5	24	8	24	6	24	6
25	2	25	4	25	8	25	16
26	8	26	5	26	12	26	12
27	7	27	8	27	10	27	15
28	4	28	6	28	6	28	13
29	17	29	9	29	10	29	14
30	18	30	7	30	7	30	12
ср знач	7,72	ср знач	7,83	ср знач	9,00	ср знач	12,48
сумм	224	сумм	227	сумм	261	сумм	362

Приложение 3 – Таблица сравнительных значений результатов полученных в ходе анкетирования «Мой образ жизни»

ДО				ПОСЛЕ			
Контрольная		Экспериментальная		Контрольная		Экспериментальная	
Ученик	Балл	Ученик	Балл	Ученик	Балл	Ученик	Балл
1	9	1	20	1	29	1	26
2	18	2	22	2	18	2	24
3	19	3	14	3	22	3	35
4	20	4	18	4	23	4	36
5	11	5	12	5	19	5	18
6	24	6	26	6	18	6	33
7	20	7	19	7	22	7	27
8	28	8	17	8	17	8	30
9	19	9	21	9	25	9	31
10	25	10	25	10	27	10	28
11	23	11	9	11	20	11	19
12	20	12	21	12	26	12	27
13	22	13	23	13	15	13	28
14	23	14	24	14	28	14	18
15	21	15	20	15	21	15	29
16	18	16	18	16	22	16	33
17	16	17	28	17	16	17	31
18	29	18	16	18	25	18	20
19	21	19	27	19	21	19	30
20	19	20	19	20	32	20	24
21	16	21	29	21	24	21	20
22	27	22	17	22	12	22	35
23	24	23	18	23	30	23	21
24	12	24	23	24	23	24	26
25	28	25	10	25	20	25	30
26	20	26	28	26	28	26	21
27	15	27	22	27	19	27	24
28	25	28	21	28	22	28	27
29	22	29	24	29	24	29	22
30	17	30	20	30	21	30	28
ср знач	20,37	ср знач	20,37	ср знач	22,30	ср знач	26,70
сумм	611	сумм	611	сумм	669	сумм	801