



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

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

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

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.02. Психолого-педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение семьи»

Проверка на объем заимствований:
70,68 % авторского текста

Работа рекомендована защите
рекомендована/не рекомендована
« 14 » февраля 2019 г.
зав. кафедрой ППиПМ
Волчегорская Е.Ю.

Выполнила:
Студентка группы ЗФ-308/207-2-1
Губарь Екатерина Алексеевна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры ППиПМ
Жукова Марина Владимировна

Челябинск
2019 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ОСВЕЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЁЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ.....	10
1.1. Содержание основных понятий темы исследования	10
1.2. Направления взаимодействия педагога с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников	22
ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ	27
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СЕМЬЁЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	29
2.1. Организация и методы исследования.....	29
2.2. Программа взаимодействия с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников и разработанный к ней «Дневник здоровья».....	34
ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ	40
ГЛАВА III. АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ	41
3.1. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента	41
3.2. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента	53
ВЫВОДЫ ПО III ГЛАВЕ	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	68
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	72
ПРИЛОЖЕНИЯ	81

ВВЕДЕНИЕ

Проблема воспитания здорового поколения приобретает в настоящее время все большее значение. На ухудшение здоровья влияют многие факторы, в том числе отношение населения к своему здоровью и здоровью своих детей.

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами как «Конституция РФ» (ст.41) [21], ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 года № 52 [58], а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др. [62].

Также вопрос о сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения затрагивают нормативно-правовые документы в области образования: ФЗ «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273 (ст.41 «Охрана здоровья обучающихся») [60], СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (постановление от 29 декабря 2010г.) [49], СанПин 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (постановление от 10 июля 2015г.) [50], ФГОС НОО от 6 октября 2009 г. № 373 (п.19.7.) [58] и др.

В последние годы отмечается тенденция к ухудшению уровня здоровья детей школьного возраста. По данным, опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, первое место занимают болезни органов дыхания, на втором месте – болезни органов пищеварения, на

третьем месте – болезни глаз. В 1998г. к I группе здоровья, т.е. к абсолютно здоровым, относилось 4,8% обследованных учащихся младших классов, в 2008г. – всего 1,8%, а в 2012г. – 1,7%. Численность детей, страдающих хроническими заболеваниями и относимых к III или IV группе здоровья, в 2008г. оказалась выше на 4,7%, по сравнению с 1998г. [16].

Отсутствие знаний по культуре здоровья, низкое качество жизни обусловило сокращение продолжительности жизни, увеличение заболеваемости детей. Поэтому подготовка к здоровому образу жизни становится приоритетным направлением в деятельности педагога, работающего с детьми младшего школьного возраста [51].

Степень разработанности темы: проблемы содержания, формирования здорового образа жизни, его характеристик рассматривали отечественные ученые в различных аспектах: физического воспитания (Л.П.Греев, А.П.Матвеев и др.), гигиенического (Г.Н.Сердюковская, И.И.Соковня-Семенова), нравственного (О.С.Богданова, И.Ф.Харламов и др.). Вопросы приобщения детей к здоровому образу жизни в контексте педагогической валеологии рассматривают Г.К.Зайцев, Т.А.Тарасова, в контексте воспитания экологической культуры личности – З.И.Тюмасева. Роль взаимодействия педагога с семьей по формированию культуры здорового образа жизни рассматривают М.В.Жукова, Е.В.Фролова, К.И.Шишкина. Проблемой роли семьи в сохранении и укреплении здоровья детей занимались В.П.Сергеева, В. К. Никитина, А. В. Козлова и др. Проблемы содержания, формирования мотивации изучали зарубежные психологи (А.Маслоу и др.), а также современные коучи и бизнес-тренеры (Кови С., Трейси Б. и др.).

Актуальность нашего исследования можно сформулировать на трёх уровнях:

на социальном уровне: государство и общество заинтересованы в людях, психически и физически здоровых, в развитии здоровой личности гражданина.

на научном уровне: значимость работы заключается в том, что, несмотря на достаточно большое количество исследований проблемы формирования положительной мотивации к здоровому образу жизни, они ориентированы в основном на взрослых людей, а на современном этапе актуальной становится практическая работа на этапе младшего школьного возраста.

на практическом уровне: имеется недостаточное методическое обеспечение практической деятельности для работы с семьёй, направленной на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Вместе с тем, возникает *противоречие*: между необходимостью взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников с одной стороны и недостаточной методической обеспеченностью деятельности педагога с другой.

Данное противоречие определило *проблему* исследования: каково содержание взаимодействия педагога с семьёй, направленного на формирование положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников?

На основании выявленного нами противоречия и проблемы мы сформулировали *тему магистерской диссертации*: «Взаимодействие с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников».

Цель исследования: теоретическое обоснование, разработка и экспериментальная проверка результативности программы взаимодействия педагога с семьёй по формированию положительной мотивации к ЗОЖ у младших школьников.

Объект исследования: процесс формирования положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Предмет исследования: формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников в процессе взаимодействия с семьёй.

В основу исследования положена *гипотеза* о том, что уровень сформированности мотивов здорового образа жизни повысится, если в учебно-воспитательный процесс начальной школы внедрить программу взаимодействия педагога с семьёй, сконструированную на основе системного, аксиологического и личностно-ориентированного подходов в комплекте с рабочими тетрадями «Дневник здоровья».

В соответствии с предметом, целью исследования были выделены следующие *задачи*:

1. Изучить и проанализировать содержание понятий темы исследования;
2. Рассмотреть направления взаимодействия педагога с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников;
3. Разработать и проверить результативность программы взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Методы исследования:

1. Теоретические: анализ (историко-психологический и теоретико-методологический), синтез и обобщение литературы по проблеме исследования.
2. Эмпирические: опросные методы, эксперимент.
3. Методы обработки интерпретации результатов.

Этапы исследования:

На первом этапе нашего исследования (январь – сентябрь 2017 г.) формулировалась тема исследования, анализировались основные понятия, степень изученности проблемы в психолого-педагогической литературе, подбирались методический инструментарий, проводилось предварительное исследование, разрабатывалась программа взаимодействия с родителями.

На втором этапе (сентябрь 2017 г.) проводился констатирующий эксперимент.

На третьем этапе (сентябрь – май 2018 г.) проводились обработка и анализ полученных данных, составление программы взаимодействия с семьёй младшего школьника, направленной на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

На четвертом этапе (сентябрь 2017 г. – май 2018 г.) проводился формирующий эксперимент, в учебный процесс внедрялась программа взаимодействия педагога с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, проводился контрольный эксперимент.

На пятом этапе (сентябрь 2018-январь 2019 г.) проводились обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования, проверялась результативность программы, уточнялись выводы.

Методологическую основу нашего исследования составили:

– системный подход, позволивший сконструировать программу работы взаимодействия с семьёй младшего школьника, направленной на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников;

– аксиологический подход, направленный на развитие мировоззренческих представлений об общечеловеческих и личностных ценностях, здоровом образе жизни и позволяющий рассмотреть программу взаимодействия с семьёй младшего школьника таким образом, чтобы она стала направленной на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни;

– лично-ориентированный подход, позволивший определить вероятность разработки основных направлений работы с учетом индивидуальных характеристик младших школьников.

Экспериментальная база исследования: средняя общеобразовательная школа Копейского городского округа. В эксперименте участвовали учащиеся начальной школы в количестве 55 человек.

Теоретическая значимость: выявили направления деятельности педагога по взаимодействию с семьей младшего школьника, направленного на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Практическая значимость: разработанная программа совместной деятельности педагога и родителей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни может быть использована педагогами в образовательных учреждениях.

Апробация работы осуществлялась путем:

1. Участия в конференциях:

- «Повышение профессиональной компетентности учителя» 2017г., г. Копейск;
- «Управление качеством психолого-педагогического сопровождения образовательной деятельности обучающихся при преемственном переходе в системе взаимодействия «д.сад – школа – вуз» 2018 г., г. Челябинск;
- CV Международная научно-практическая конференция «Молодой исследователь: вызовы и перспективы» 2019г., г.Москва.

2. Участия в конкурсах:

- Региональный конкурс ВКР бакалавров, специалистов, магистров всех форм обучения по педагогическим и психолого-педагогическим специальностям и направлениям подготовки в номинации «Лучшая выпускная работа в психолого-педагогической науке и практике» 2016г., г.Воткинск.
- Международный конкурс студентов и аспирантов (в рамках требований ФГОС) UNIVERSITY KNOWLEDGE – 2017 г., г.Москва.
- Международный научно-методический конкурс «Педагогическое призвание» 2019г., г.Петрозаводск.

3. Выступления на заседании методического объединения учителей начальных классов средней общеобразовательной школы Копейского городского округа, 2018г., г.Копейск.

4. Внедрения основных положений диссертационного исследования в учебно-воспитательный процесс средней общеобразовательной школы Копейского городского округа, 2017 – 2018 уч.год.

5. Публикации результатов исследования:

- Управление качеством психолого-педагогического сопровождения образовательной деятельности обучающихся при преемственном переходе в системе сетевого взаимодействия «д.сад – школа – вуз» [Текст] : сборник научно-методических статей / под ред. О.Г. Мишановой. – Челябинск : Издательский центр «Титул74», 2018. – 105с.
- Международный научно-методический сборник конкурса «Педагогическое призвание», г.Петрозаводск, 2019.
- Молодой исследователь: вызовы и перспективы: сб. ст. по материалам CV Международной научно-практической конференции «Молодой исследователь: вызовы и перспективы». – № 5(105). – М., Изд. «Интернаука», 2019.

Структура работы: исследование состоит из введения, трёх глав, заключения, библиографического списка и приложения. Объем работы: 135 страниц печатного текста. В тексте 8 таблиц, 6 рисунков.

ГЛАВА I. ОСВЕЩЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЁЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

1.1. Содержание основных понятий темы исследования

Процесс взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников во многом будет зависеть от того, какое содержание мы будем вкладывать в это понятие. Теоретическое содержание взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни основано на следующих определениях: семья, взаимодействие, мотивация, формирование, здоровый образ жизни.

«Семья – это ячейка общества, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, т.е. отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сёстрами и другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство»[70].

«Семья – социальный институт воспитания, в ней осуществляется преемственность поколений, социализация детей, что включает в себя передачу семейных ценностей и стереотипов поведения»[46].

Важнейшей характеристикой семьи являются ее функции, такие как воспитательная, хозяйственно-бытовая, эмоциональная, духовного общения, первичного социального контроля.

Семья – важнейший из феноменов, сопровождающий человека в течении всей его жизни. Значимость её влияния на личность, её многогранность и проблемность обуславливают большое количество различных подходов к изучению семьи, а так же определений, встречающихся в научной литературе.

Так, в терминах общей теории систем, разработанной Берталанфи, «семья не есть простая сумма членов этой семьи, это, прежде всего, определенная сеть взаимоотношений между всеми членами семьи. Для того,

чтобы понять состояние семьи, необходимо нечто большее, чем простой анализ состояния каждого отдельного члена семьи».

Другой взгляд на семью отражен в высказывании А.Захарова: «В социальной психологии существует понятие «первичная группа». Связи в этой группе строятся на непосредственных контактах, на эмоциональном вовлечении ее членов в дела группы, обеспечивающем высокую степень слияния ее участников. Такой первичной группой является семья – единственная группа, которая увеличивается и разрастается не благодаря «приёму» новых членов извне, а благодаря рождению детей».

А.Г.Харчев даёт определение семье, основанное на категориях семейных отношений: «семья – это исторически конкретная система взаимоотношений между супругами, между родителями и детьми, как малой группы, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта, взаимной моральной ответственностью и социальная необходимость в которой обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения».

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

Следовательно, семья – это малая социальная группа, основанная на браке, кровном родстве или усыновлении и связанная общностью быта, отношениями взаимопомощи и взаимной ответственностью и выполняющая определенные функции.

В настоящее время в системе образования лежит идея о том, что семья обеспечивает воспитание детей, а другие социальные институты призваны помочь, направить, поддержать, дополнить воспитательную деятельность. Отношения семьи и образовательной организации – это признание

приоритета семейного воспитания. Новизна этих отношений определяется понятием «взаимодействие».

Взаимодействие – система взаимообусловленных индивидуальных действий, связанных причинной зависимостью, при которой поведение каждого из участников выступает одновременно и стимулом, и реакцией на поведение остальных.

Социальное взаимодействие – процесс воздействия индивидов, социальных групп или общностей друг на друга в ходе реализации их интересов[13].

Взаимодействие предполагает обмен мыслями, чувствами переживаниями, общением. Он был раскрыт в работах Т.А. Марковой, где взаимодействие рассматривалось как единство линий воспитания с целью решения задач семейного воспитания и строилось на основе единого понимания[54].

В последние десятилетия проблема взаимодействия семьи и школы рассматривалась такими отечественными учеными-психологами как А.А. Бодалёв, М.О. Ермихина, В.И. Гарбузов, А.В. Петровский, Т.А. Маркова, Г.Г. Филиппова, Р.В. Овчарова и учеными-педагогами В.М. Минияровым, Н.Е.Щурковой, А.Г. Харчевым и др. Взаимодействие семьи и школы важно на всех этапах школьной жизни, но особую остроту, особое значение оно приобретает в первые годы пребывания ребенка в школе, когда он еще особенно тесно связан с семьей. С поступлением в школу у ребенка осуществляется переход к учебной деятельности, освоение новой социальной позиции, новой роли ученика, расширяется сфера его взаимодействия с окружающим миром, начинается формирование у ребенка положительного отношения к образованию, школе, педагогам и сверстникам.

Учитывая современные проблемы взаимодействия семьи и образовательных организаций, необходимо отметить, что эффективной работа по формированию положительной мотивации у младших школьников

будет только в том случае, если родители сами будут являться активными участниками образовательного процесса.

В законе РФ «Об образовании в РФ» ст.44, п.1 определяется, что «Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка»[45].

Важно найти такие формы взаимодействия с семьёй, при которых возможны взаимопонимание, взаимопомощь в формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Впервые слово «мотивация» употребил А. Шопенгауэр в статье «Четыре принципа достаточной причины» в XIX веке. Затем этот термин прочно вошел в психологический обиход для объяснения причин поведения человека и животных.

В настоящее время мотивация как психическое явление трактуется по-разному. В одном случае – как совокупность факторов, поддерживающих и направляющих, т. е. определяющих поведение (К. Мадсен, Ж. Годфруа), в другом случае – как совокупность мотивов (К. К. Платонов), в третьем – как побуждение, вызывающее активность организма и определяющее ее направленность[29].

Мотивация – совокупность побуждающих факторов, определяющих активность личности; к ним относятся мотивы, потребности, стимулы, ситуативные факторы, которые детерминируют поведение человека.

Мотивация выступает в психологии в качестве обобщающего обозначения многочисленных процессов и явлений, суть которых сводится к тому, что живое существо выбирает свое поведение, исходя из его ожидаемых последствий, и управляет им в аспекте его направления и затрат энергии[61].

Мотивация – это сложное психологическое явление, определяющее поведение человека в процессе деятельности. Иными словами, мотивация – это то, что активизирует, стимулирует человека и направляет его действия к поставленной цели.

Существует два смысла понятия «мотивация». С одной стороны, мотивацию рассматривают как систему внешних воздействий, призванных побуждать человека к работе с высокой отдачей. При формировании положительной мотивации к здоровому образу жизни возможно использование разнообразных стимулов, например, наград. С другой стороны, мотивацию рассматривают как внутренние побуждения, исходящие от самого человека, как желание, стремление узнавать информацию о здоровье и здоровом образе жизни, заинтересованность в результатах своего обучения. Именно такое состояние человека является истинной мотивацией[35].

Следовательно, мотивация – это процесс побуждения себя и других людей к деятельности для достижения личных целей или целей организации. Мотивация – совокупность мотивов, побуждающих человека к активной деятельности. Деятельность всегда побуждается определёнными мотивами. Мотивы – это то, ради чего выполняется деятельность. Например, ради достижения высоких спортивных результатов, спортсмены уделяют большинство своего времени тренировкам. Ради поддержания и укрепления своего здоровья, люди заводят будильник «на час раньше», тем самым выделяя время на физические упражнения, закаливание и т.д.

Мотив (от лат. *movere* – двигать, толкать) означает побуждение к деятельности, побудительную причину действий и поступков. Мотив – побуждение к деятельности, связанное с удовлетворением определённой потребности. Мотивы могут быть различные: интерес к содержанию и процессу деятельности, долг перед обществом и т.д.

Если человек стремится к выполнению определённой деятельности, то можно сказать, что у него есть мотивация. Например, если ученик прилежен

в учёбе – у него мотивация к учёбе; у спортсмена, который стремится достичь высоких результатов, высокий уровень мотивации достижения; желание руководителя всех подчинять свидетельствует о наличии высокого уровня мотивации к власти.

Мотивы – это относительно устойчивые проявления, атрибуты личности. Например, утверждая, что определенному человеку присущ познавательный мотив, мы подразумеваем, что во многих ситуациях у него проявляется познавательная мотивация.

Успех в любой ситуации зависит не только от способностей и знаний, но и от мотивации (стремления работать и достигать высоких результатов). Чем выше уровень мотивации и активности, тем больше мотивов побуждают человека к деятельности, тем больше усилий он склонен прикладывать.

Каждый из мотивов может вносить различный вклад в общую мотивацию деятельности, как позитивный, так и негативный [27].

Мотивационно-стимулирующую функцию мы можем рассматривать как использование стимулов, вызывающих формирование потребностей и мотивов деятельности с учётом личностных качеств.

Для формирования мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников важно использовать позитивные мотивы, которые способствуют вызвать у ребенка положительные эмоции. В этом процессе главным помощником для образовательной организации является семья.

Проблемы здоровья ребенка остаются наиболее актуальными в практике общественного и семейного воспитания. В Конвенции о правах ребенка и в документе «Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей» подчёркивается, что современное образование должно стать здоровьесберегающим. В Законе «Об образовании» сохранение и укрепление здоровья детей выделено в приоритетную задачу. Основы здоровья закладываются в семье, в связи с чем большое значение приобретает умение педагога вести целенаправленную работу с семьей, ориентированную на формирование здорового образа жизни ребенка. В

отечественной и зарубежной литературе достаточно полно раскрыт вопрос о необходимости и ценности здорового образа жизни и путях его стимулирования (Ю.П. Азаров, Ш.А. Амонашвили, Н.А. Амосов, Б.Г.Ананьев, В.Н.Мясищев, В.П. Петленко, З.И. Тюмасева, Д. Харрисон, В.П. Эфроимсон и др).

«Здоровье» – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (из Устава о Всемирной организации здравоохранения)» [48].

Здоровье, занимая среди всех прочих жизненных ценностей приоритетное место, является естественной, абсолютной и непреходящей ценностью. Взгляд на здоровье, как наивысшее жизненное благо, имеет тысячелетнюю традицию, и по мере расширения научно-технических преобразований общества значение сохранения и укрепления здоровья возрастает[11].

Здоровье является предметом изучения многих наук. Среди них валеология – наука о закономерностях проявления, механизмах и способах поддержания, укрепления и сохранения здоровья человека, имеющая междисциплинарную направленность, вобравшая достижения в области сохранения здоровья таких наук, как: медицина, психология, социология, культурология и др. [9]. Однако, в отличие от медицины которая ставит вопрос о природе заболеваний, причинах болезней, лечении и профилактике, которая направлена на предотвращение причин, вызывающих те или иные недомогания, валеология изучает природу здоровья, факторы, условия и обстоятельства, определяющие уровень и качество здоровья, механизмы его сохранения [8].

Принято выделять несколько видов здоровья:

1. Телесное здоровье (физическое) – состояние, при котором наблюдается совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам среды;

2. Психическое здоровье – это способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой. Психическое здоровье предполагает не только гигиену тела, но и психогигиену, самовоспитание духовной сферы, нравственную жизненную позицию, чистоту помыслов;

3. Социальное здоровье – способность адаптироваться к социальной среде. Это способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами, способность к реализации своих планов [1].

Каковы же признаки здоровья? Признаками здоровья являются:

- устойчивость к воздействию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития в пределах среднестатистической нормы;
- функциональное состояние организма в пределах среднестатистической нормы;
- наличие резервных возможностей организма;
- отсутствие какого-либо заболевания или дефектов развития;
- высокий уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок [30].

По мнению учёных, по разным оценкам, здоровье конкретного человека зависит от наследственности на 15-20%. Еще на 20-25% здоровье предопределяется состоянием окружающей среды. На 8-10% зависит от системы условий здравоохранения. В остальном же (а это 50-55%!) здоровье зависит от самого человека, от его образа жизни [63].

Образ жизни – это способ переживания жизненных ситуаций, а условия жизни – это деятельность людей в определенной среде обитания, в которой можно выделить экологическую обстановку, образовательный ценз, быт и обустройство своего жилища. Образ жизни непосредственно влияет на здоровье человека, а условия жизни как бы опосредованно оказывают влияние на состояние здоровья [6].

Понятие «здоровый образ жизни» является одним из важнейших производных категорий «здоровье», так как в современных условиях именно образ жизни непосредственно влияет на индивидуальное здоровье. Проблемы содержания, формирования здорового образа жизни, его сущностных характеристик рассматривали отечественные ученые в различных аспектах: физического воспитания (Л.П.Греев, А.П.Матвеев, С.Б.Шарманова и др.), гигиенического (Г.Н.Сердюковская, И.И.Соковня-Семенова), нравственного (О.С.Богданова, И.С.Марьяненко, И.Ф.Харламов и др.). Вопросы приобщения детей к здоровому образу жизни в контексте педагогической валеологии рассматривают Г.К.Зайцев, Т.А.Тарасова, Л.Г.Татарникова, Б.М.Чумаков, в контексте воспитания экологической культуры личности – З.И.Тюмасева, И.В.Цветкова. Роль взаимодействия педагога с семьей по формированию культуры здорового образа жизни рассматривают М.В.Жукова, Е.В.Фролова, К.И.Шишкина.

Имеется множество определений понятия «здоровый образ жизни», однако их суть сводится к тому, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это сложившийся, повторяющийся стереотип поведения человека, являющийся для него привычной нормой, и приносящий пользу для сохранения и укрепления его здоровья.

В это понятие входят следующие ключевые положения:

1. Отсутствие зависимостей – разрушителей здоровья: неупотребление психоактивных веществ (табачных изделий, алкоголя, наркотических и токсических веществ и др.) и свобода от негативных социальных зависимостей (злоупотребления телевизором, компьютером, игромании и т.п.);
2. Оптимальный режим (наилучший для данного конкретного человека): дня, труда и отдыха, двигательной активности, питания, сна и т.д.;
3. Рациональное питание, которое включает соблюдение правил по режиму питания; калорийности рациона; соотношению основных питательных веществ (белков, жиров и углеводов); восполнению

потребности в необходимых веществах (вода, клетчатка, витамины, микроэлементы и т.п.) и др.;

4. Личная гигиена как наука изучает правила нейтрализации воздействия на организм внешних неблагоприятно действующих факторов (биологических, физических, химических и др.), как практика включает соблюдение правил ухода за телом, создание благоприятных условий жизнедеятельности (одежда, жилище, рабочее место и т.д.);
5. Закаливание – это система мероприятий, направленных на повышение устойчивости (внутренних возможностей) организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды (холода, тепла, солнечной радиации и т.д.). Наиболее распространенная форма – тренировка терморегуляции;

По современным представлениям понятие здорового образа жизни не должно быть предопределённым, одинаковым для всех. Здоровый образ жизни – это такой образ жизни, который, в первую очередь, идёт на пользу конкретному человеку [14].

Но воспринимать здоровый образ жизни как ценность, еще не значит следовать ему. Формирование готовности к здоровому образу жизни должно проходить поэтапно:

1. Усвоение знаний о здоровом образе жизни, профилактика заболеваний. Знания, как один из компонентов сознания, представляет собой адекватное отражение субъектом окружающей реальности в виде анализа, синтеза, понятий, теорий, оценок. Знания, как отмечают исследователи (В.Л.Алтухов, 1994; В.Н.Демин, 1979) фиксируются в форме определенных знаков (языка, формул). На основании знания окружающей реальности у субъекта формируются определённые позиции (тревога, ужас, волнение, сомнение, интерес, воодушевление, радость, уверенность, наслаждение и др.), которые представляют собой эмоциональные предрасположения к формированию мотивации здорового образа жизни.

2. Формирование мотивации к ЗОЖ. Под мотивацией понимается динамический процесс формирования мотива, как сложного интегрального психологического образования, определяющего стратегию деятельности человека. Мотивационные образования, направленные на здоровый образ жизни: мотивационная установка, желание, убеждение, привычка, интерес, направленность личности. Они зависят от того, на какой стадии остановился мотивационный процесс, какова степень осознанности причин возникающего побуждения, степень удовлетворения потребности, направленные на здоровый образ жизни.
3. Осознанный выбор здорового образа жизни, осознание себя субъектом данной деятельности. Критерием осознанного выбора здорового образа жизни является ориентация личности на развитие знаний, умений, навыков по укреплению собственного здоровья, формированию культуры [1].

Формировать готовность к здоровому образу жизни целесообразно в дошкольном и младшем школьном возрасте, так как именно на этом этапе закладывается фундамент здоровья; происходит созревание и совершенствование жизненно важных систем и функций организма, повышаются адаптационные возможности; формируются движения, осанка, развиваются физические качества.

Бесспорно, что современный человек знает много о здоровье, о способах его поддержания и укрепления. Но накопленные знания не гарантируют, что человек, следуя им, будет вести здоровый образ жизни. Рождаясь здоровым, человек не ощущает самого здоровья до тех пор, пока не возникнут признаки его нарушения. Поэтому для сохранения и укрепления здоровья важно воспитать у человека мотивацию на здоровый образ жизни. В этой связи образование, начиная с младшего школьного, является той системой, которая способна не только обучить средствам, методам и способам укрепления здоровья, но и обеспечить формирование жизненного

приоритета здоровья, ценностно-смысловых установок ответственности личности за свое здоровье.

В младшем школьном возрасте мы можем рассматривать только основы культуры здорового образа жизни, т.к. у ребенка еще не сформированы все навыки культуры здорового образа жизни в силу возрастных особенностей.

Таким образом, формировать положительную мотивацию к здоровому образу жизни необходимо в дошкольном и младшем школьном возрасте. Ребёнок поступает в школу с определенным багажом знаний о ценности здоровья, который заложила семья. Задача педагогов – пополнить имеющиеся знания. А также, совместно с семьёй сформировать у детей положительную мотивацию к здоровому образу жизни.

1.2. Направления взаимодействия педагога с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников

Семья и образовательная организация – два важных института социализации детей. Их функции различны, но для всестороннего развития ребёнка необходимо их взаимодействие.

Одной из составных частей работы образовательной организации является работа с родителями по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Только в сотрудничестве с семьёй, только совместными усилиями можно добиться высоких результатов в данном процессе.

В основе взаимодействия образовательной организации и семьи лежит сотрудничество педагогов и родителей, которое предполагает равенство позиций партнеров, уважительное отношение друг к другу взаимодействующих сторон с учетом индивидуальных возможностей и способностей. Сотрудничество предполагает не только взаимные действия, но и взаимопонимание, взаимоуважение, взаимодоверие, взаимовлияние.

На современном этапе, семейное воспитание признано ведущим, что отражено в ст. 18 Закона РФ «Об образовании». В соответствии с законом «Об образовании» РФ, где записано, что родители являются первыми педагогами, они обязаны заложить основы физического, нравственного, интеллектуального, личностного развития ребёнка. Успешное осуществление этой большой и ответственной работы невозможно в отрыве от семьи.

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

О.В. Солодянкина предлагает принципы, положенные в основу взаимодействия между педагогами образовательной организации и семьей:

- родители и педагоги являются партнерами в воспитании и обучении детей;
- единое понимание педагогами и родителями целей и задач воспитания и обучения;
- помощь, уважение и доверие к ребенку как со стороны педагогов, так и со стороны родителей;
- знание педагогами и родителями воспитательных возможностей коллектива и семьи, максимальное использование воспитательного потенциала в совместной работе с детьми;
- постоянный анализ процесса взаимодействия семьи и взаимодействия образовательной организации, его промежуточных и конечных результатов.

Выстраивая взаимодействие с родителями, можно использовать как традиционные формы, например, родительские собрания, так и современные формы – экскурсии, родительские клубы, акции, оздоровительные мероприятия, игры и т.п. Семья должна быть главным помощником в организации совместных праздников на тему здорового образа жизни, организации развлечений, спортивных мероприятий, спектаклей, концертов, конкурсов и др. Ценность таких форм заключается в том, что они оказывают непосредственное влияние на содержание досуга семьи, помогают родителям глубже понять образовательную работу педагогов с детьми, перенять некоторые методы и приёмы этой работы, увидеть собственного ребёнка в иной, чем домашняя, среде, системе взаимоотношений[46].

Планируя ту или иную форму работы, необходимо исходить из представлений о современных родителях, как о современных людях, готовых к обучению, саморазвитию и сотрудничеству. С учётом важно выбрать следующие требования к формам взаимодействия: оригинальность, востребованность, интерактивность[54].

На этапе начала взаимодействия педагога с семьёй следует выяснить возможности родителей в формировании положительной мотивации к

здоровому образу жизни у младших школьников в условиях общеобразовательной организации. Например, родители могут предложить свои услуги в оформлении уголка класса, в организации и проведении классных мероприятий на тему здорового образа жизни, в предоставлении необходимых материалов для проведения таких мероприятий.

Проведение в школе совместных развлечений, досугов, организация походов на природу активизирует взаимодействие родителей и педагогов по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста и способствует повышению уровня культуры здорового образа жизни у самих взрослых.

Мы выделили следующие направления работы классного руководителя по взаимодействию с семьёй, которые позволят сформировать положительную мотивацию к здоровому образу жизни у младших школьников:

- работа с законными представителями обучающихся. Данное направление включает в себя родительские собрания, родительский университет, лекции и тренинги для родителей. Целью работы педагога с родителями младших школьников является педагогическое просвещение, т.е. пополнение педагогических знаний у родителей.
- работа с младшими школьниками. Данное направление предполагает различные формы взаимодействия с детьми по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, в том числе праздники на тему здоровья и создание лэпбуков, классные часы, посвящённые ценности здоровья и здорового образа жизни, показ фильмов о том, как заботиться о своем здоровье, спортивные соревнования, сдача всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса «Готов к Труд и Обороне».
- организация совместной работы родителей и младших школьников по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни. Данное направление позволяет проводить совместные мероприятия по

формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, в том числе работа с рабочими тетрадями «Дневник здоровья», создание буклетов, газет на тему здоровья, участие в спортивных соревнованиях, посещение спортивно-оздоровительного комплекса, в том числе бассейна, праздники и т.д.

Сотрудничество с семьями младших школьников по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, совместно организованные мероприятия не только помогают обеспечить единство и непрерывность педагогического процесса, но и вносят в этот процесс необходимую ребенку особую положительную эмоциональную окраску [46].

Во-первых, действует воспитательная сила личного примера родителей. Дети предрасположены больше действовать по примеру, чем нравовучению. Например, первокласснику, который каждый день видит, как его папа ежедневно употребляет табачные изделия, трудно доказать, что так делать нельзя. Правильное воспитание примером родителей усиливает понимание, если нет расхождений в поступках и словах родителей. Во-вторых, сила семейного воздействия на ребенка объясняется глубоко интимным, эмоциональным характером отношений, основанных на родственных связях и взаимной любви членов семьи. Особенно хорошая, доверительная атмосфера в семье создается для формирования положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Например, наблюдая, как родители каждое утро выполняют комплекс физических упражнений, в течение дня соблюдают санитарно-гигиенические нормы, ребёнок и сам начинает проявлять заботу о своем здоровье. В-третьих, семья имеет большие возможности для привлечения детей в спортивную деятельность. Например, спортивные игры на свежем воздухе во время семейного отдыха.

Основные нормы, регулирующие отношения в семье между её членами, содержатся в федеральном законе – Семейном кодексе Российской Федерации (СК РФ) (от 1.03.1996 г.). Основными целями семейного

законодательства являются укрепление семьи и построение семейных отношений на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи и ответственности перед семьёй всех ее членов. Важнейшая из них – это обеспечение беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав и их защита. Нормы СК РФ устанавливают:

1. Родители (отец и мать) имеют равные права и несут равные обязанности в отношении своих детей;
2. Каждый из них (до достижения детьми совершеннолетия) имеет право и обязан воспитывать своих детей, заботиться об их здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии;
3. Родители обязаны обеспечить получение детьми основного общего образования, т.е. образования в объеме 9 классов общеобразовательной школы;
4. На родителей возлагается также защита прав и интересов детей. Они являются законными представителями своих детей;
5. Родители свободны в выборе средств и методов воспитания, однако пределы осуществления их родительских прав ограничены целью воспитания. Способы воспитания должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление и эксплуатацию детей [43].

Таким образом, семья – это многогранная система, в которой существуют не только взаимоотношения и взаимодействие «родители-ребёнок», но и проникновение мира взрослых и мира детей, что справедливо может способствовать пониманию у детей образа семьи. Взаимодействие педагогов с семьями обучающихся является одним из важнейших условий развития личности ребенка и его социализации в условиях общественного и семейного воспитания.

ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Изучение психолого-педагогической литературы по теме исследования позволило нам прийти к следующим выводам:

1. Имеется множество определений понятия «здоровый образ жизни», однако их суть сводится к тому, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это сложившийся, повторяющийся стереотип поведения человека, являющийся для него привычной нормой, и приносящий пользу для сохранения и укрепления его здоровья.
2. Структурными компонентами культуры ЗОЖ являются:
 - информационный (знания о здоровом образе жизни)
 - мотивационный (формирование мотивации к ЗОЖ)
 - деятельностный (осознанный выбор здорового образа жизни)
3. Формирование готовности к здоровому образу жизни должно проходить поэтапно: на первом этапе ребёнок усваивает знания о здоровом образе жизни, у него формируются определенные позиции, ведущие к формированию мотивации здорового образа жизни. На втором этапе происходит процесс формирования мотивации к ЗОЖ. На третьей стадии ребёнок делает осознанный выбор здорового образа жизни, осознает себя субъектом данной деятельности.
4. Семья и образовательная организация – два важных института социализации детей. Их функции различны, но для всестороннего развития ребёнка необходимо их взаимодействие.
5. Выстраивая взаимодействие с родителями, можно использовать как традиционные формы, например, родительские собрания, так и современные формы – экскурсии, родительский университет, акции, оздоровительные мероприятия, игры и т.п.
6. Направления деятельности педагога:

- работа с родителями обучающихся, которое включает в себя родительские собрания, родительский университет, лекции и тренинги для родителей;
- работа с младшими школьниками, в том числе праздники на тему здоровья и создание лэпбуков, классные часы, посвященные ценности здоровья и здорового образа жизни, показ фильмов о том, как заботиться о своем здоровье, спортивные соревнования, сдача всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса «Готов к Труду и Обороне»;
- организация совместной работы родителей и младших школьников по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, в том числе работа с рабочими тетрадями «Дневник здоровья», создание буклетов, газет на тему здоровья, участие в спортивных соревнованиях, посещение спортивно-оздоровительного комплекса и т.д.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СЕМЬЁЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

2.1. Организация и методы исследования

Экспериментальная работа проведена в период 2017 – 2018 уч.года на базе одной из средних общеобразовательных школ Копейского городского округа. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 55 человек: 26 обучающихся – 1а класс, 29 обучающихся – 1д класс. Возраст – 7-8 лет. Пол: 28 девочек, 27 мальчиков. В неполной семье воспитываются 3 ученика 1а класса, в 1д классе – 1. В многодетной семье в 1а классе проживают 4 человека, в 1 д – 4. Способ формирования выборки – формальная группа. 1а – экспериментальная группа, 1д – контрольная группа.

В экспериментальной и контрольной группах работали педагоги с одинаковым стажем работы (1 год), с первой квалификационной категорией.

В экспериментальную группу внедрялась программа работы педагога по взаимодействию с семьёй ученика начальной школы, направленная на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников полностью, а в контрольную группу внедрялись элементы программы: родительский университет, тренинг для родителей, фотовыставка «Моё экологическое лето», фестиваль «Витаминные дары осени», праздник здоровья «Зарничка», сдача всероссийского спортивно-оздоровительного комплекса «Готов к Труд и Обороне» (I ступень).

Цель экспериментальной работы: проверить результативность программы взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Задачи экспериментальной работы:

1. Сформировать выборку;

2. Подобрать методики для определения уровня сформированности положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников;

3. Проверить результативность программы взаимодействия с семьёй младшего школьника, направленной на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Гипотеза исследования(Н0): если в учебный процесс начальной школы внедрить программу взаимодействия с семьёй, особенностью которой является использование рабочей тетради «Дневник здоровья», то уровень сформированности положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников повысится.

Гипотеза исследования(Н1): внедрение в учебный процесс начальной школы программы взаимодействия с семьёй, особенностью которой является использование рабочей тетради «Дневник здоровья», не окажет существенного влияния на уровень сформированности положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Наше исследование организовано в пять этапов.

Этапы исследования:

На первом этапе (январь-сентябрь 2017г.) проводилось предварительное исследование, и разрабатывалась программа взаимодействия с родителями по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

На втором этапе (сентябрь 2017 г.) проводился констатирующий эксперимент. Мы провели диагностику для определения уровня сформированности положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Далее нами проводились обработка и анализ полученных данных, составление программы взаимодействия с семьёй.

На третьем этапе (сентябрь – май 2018 г.) проводились обработка и анализ полученных данных, составление программы взаимодействия с

семьей младшего школьника, направленной на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни.

На четвертом этапе (сентябрь 2017 г. – май 2018 г.) проводился формирующий эксперимент, в учебный процесс внедрялась программа взаимодействия педагога с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, проводился контрольный эксперимент.

На пятом этапе (сентябрь 2018-январь 2019 г.) проводились обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования, проверялась результативность программы, уточнялись выводы.

Для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ нами была выбрана анкета М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (приложение 1). Данная методика позволяет комплексно оценить сформированность представлений о ЗОЖ, его отдельных компонентов, о ценности здоровья у детей младшего школьного возраста (7-11 лет). Анкета содержит 10 вопросов относительно знаний правил пользования средствами гигиены, осведомленности о правилах организации режима питания, осведомленности о правилах гигиены, осведомленности о правилах оказания первой помощи, личной ценности здоровья, оценки роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья, соответствия распорядка дня обучающегося требованиям здорового образа жизни, оценки обучающимися личной значимости мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни. В связи с тем, что опрос был проведен среди обучающихся первых классов, на констатирующем этапе эксперимента была использована индивидуальная устная форма проведения исследования с разъяснениями педагога. Подробно разработана оценка результатов исследования (приложение 2). В соответствии с суммарным количеством баллов определяют уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни:

- 65-77 баллов: у ребёнка сформирован высокий уровень представлений;
- 46-64 балла: достаточный уровень представлений;
- 21-45 баллов: недостаточный уровень представлений;
- 0-20 баллов: отсутствие воспитательного эффекта.

Для диагностики уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы нами была выбрана экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся, автором которой является Ю.В. Науменко (приложение 3). Данная методика предназначена для изучения ценности здоровья у детей младшего школьного возраста (7-11 лет), оценки индивидуального отношения к здоровью и преобладающее в отдельной группе детей. Для учащихся 1-2 классов возможно использование методики в устной форме, для 3-4 классов – в письменной. В любом случае, необходима подробная инструкция педагогом.

Из приведенных десяти утверждений о здоровье нужно выбрать четыре (отметить кружком номер), которые обучающийся сочтет наиболее подходящими. Каждому из десяти высказываний о здоровье и здоровом образе жизни соответствует определенное количество баллов от 1 до 4. Подробно представлена оценка результатов (приложение 4). При оценке результатов определяют:

- личностно-ориентированный тип, т.е. у ребёнка высокий уровень мотивации к здоровью. Сумма равна 13 баллам;
- ресурсно-прагматический тип, т.е. ребёнок осознанно относится к своему здоровью. Сумма достигает 11-12 баллов;
- адаптационно-поддерживающий тип, т.е. ребёнок недостаточно мотивирован к ведению здорового образа жизни. Сумма составляет 9-10 баллов;
- отсутствие у ребёнка мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья, если сумма 4-8 баллов.

Важно объяснить детям, что все утверждения правильные, поэтому проверяется не знание правильного ответа, а отношение к здоровью, как

явлению человеческой жизни. Для выявления в детском коллективе преобладающего уровня мотивации в качестве ценностного отношения к здоровью группы обучающихся рассматривается наиболее часто встречающийся вариант ответа из числа возможных индивидуальных ответов.

В качестве статистических методов был использован метод ХИ-квадрат Пирсона.

2.2. Программа взаимодействия с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников и разработанный к ней «Дневник здоровья»

Программа

название – «Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни»;

тип программы – воспитательная программа

Автор программы: Губарь Е.А.

Пояснительная записка

Сохранение и укрепление здоровья обучающихся – это одно из важных направлений модернизации образования. К более актуальной проблеме в этой сфере можно добавить: учебные перегрузки, приводящие к переутомлению обучающихся, школьные и домашние проблемы, увеличение вредных привычек, малая компетенция родителей в предложении психологической помощи или формировании благоприятной атмосферы в семье.

В.А.Сухомлинский говорил, что «забота о здоровье ребенка, не только физическом, но и психическом – это не просто комплекс санитарных, гигиенических норм и законов, требований к труду, отдыху и питанию. Это, прежде всего забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества».

Из данного следует педагогическая целесообразность составления программы работы учителя с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Цель программы: создание психолого-педагогических условий совместной работы школы и семьи по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Задачи:

1. Формирование системы знаний по теме положительная мотивация, здоровый образ жизни;
2. Формирование социально-значимых установок, направленных на активизацию совместной деятельности школы и семьи;
3. Пропаганда здорового образа жизни среди младших школьников и их родителей;
4. Привлечение всех членов семьи к формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, средством взаимодействия педагога с родителями и их детьми.

Программа «Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни» рассчитана на 9 месяцев обучения и предусмотрена для первоклассников.

Формы проведения занятий: игра, классный час, беседа, групповая работа, практическая деятельность, тренировочные упражнения, просмотр и обсуждение сюжетов, выездные мероприятия, родительские собрания, совместные праздники, родительский университет, конкурс рисунков, конкурс лэпбуков, анкетирование. Для достижения цели и выполнения поставленных задач используются современные методики обучения. Занятия проводятся в соответствии с возрастными и психологическими особенностями младших школьников.

Результат деятельности младших школьников в рамках программы:

- организация системы коллективной, творческой работы по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников;
- формирование между всеми членами семьи доброжелательных, устойчивых взаимоотношений;
- закрепление результатов программы по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Содержание программы.

*Календарно-тематическое планирование работы
с младшими школьниками и их родителями*

Мероприятие	Время проведения	Формы	Участники
Работа с детьми			
Проведение анкетирования для выявления уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ (М.В. Гребнева), экспресс-диагностики для выявления уровня сформированности мотивационного компонента ЗОЖ (Ю.В. Науменко)	Сентябрь	Опрос	Обучающиеся, классный руководитель
Экскурсия в ЦГДБ г.Копейска: «Соблюдаем мы режим – быть здоровыми хотим».	Октябрь	Экскурсия	Обучающиеся, классный руководитель, библиотекарь ЦГДБг.Копейска
Научное шоу «Дорога к доброму здоровью».	Ноябрь	Конкурсно-игровая программа	Обучающиеся, классный руководитель, аниматоры КИП
Беседа «НЕТ вредным привычкам»	Декабрь	Беседа	Обучающиеся, классный руководитель
Экскурсия в ЦГДБ г.Копейска: «Хочу остаться здоровым!»	Апрель	Экскурсия	Обучающиеся, классный руководитель, библиотекарь ЦГДБг.Копейска
Сдача всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса «Готов к Труд и Обороне» (I ступень)	Май	Сдача нормативов	Обучающиеся, классный руководитель, учителя физ. культуры
Ежедневная динамическая пауза	Сентябрь 2017 г. – май 2018 г.	Игровая	Обучающиеся, классный руководитель, учителя физ. культуры

Работа с родителями			
Городской родительский университет	Сентябрь 2017 г. – май 2018 г.	Круглый стол	Родители, классный руководитель, психолог
Родительские собрания	Сентябрь 2017 г. – май 2018 г.	Консультации, беседы и т.д.	Родители, классный руководитель
Тренинг: «Роль семьи в формировании здоровой личности ребенка»	Март	Тренинг	Родители, классный руководитель, психолог
Работа с семьей			
Ведение «Дневника здоровья»	Сентябрь 2017 г. – май 2018 г.	Игровая	Обучающиеся, родители, классный руководитель
Еженедельное посещение спортивно-оздоровительного комплекса «7club»	Сентябрь 2017 г. – май 2018 г.		Обучающиеся, родители, классный руководитель, родители, тренеры по плаванию
Фотовыставка «Моё экологическое лето-2017»	Сентябрь	Выставка	Обучающиеся, родители, классный руководитель, зам. директора по воспитательной работе
Конкурс лэпбуков	Октябрь	Конкурс	Обучающиеся, родители, классный руководитель, школьный библиотекарь
Фестиваль «Дары осени»	Ноябрь	Конкурс	Обучающиеся, родители, классный руководитель,

			зам.директора по воспитательной работе
Организация совместного мероприятия «Новый год»	Декабрь	Конкурсно-игровая программа	Обучающиеся, родители, классный руководитель, администрация школы, социальный работник, зам.директора по воспитательной работе
Конкурс рисунков на тему: «Витамины – наши друзья и помощники»	Февраль	Конкурс	Обучающиеся, родители, классный руководитель, родители
28-е региональные соревнования «Одиссея Разума»	Март	Соревнование	Обучающиеся, родители, классный руководитель, родители
День здоровья «Зарничка»	Апрель	Соревнование	Обучающиеся, родители, классный руководитель, учителя физической культуры
Повторное проведение анкетирования и экспресс-диагностики. Анализ результатов в начале программы и в конце.	Май	Опрос	Обучающиеся, родители, классный руководитель

Данная программа составлена в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 9 учебных месяцев.

Важно понимать, что в первоклассники делают первые «осознанные шаги» к ведению здорового образа жизни. Идёт первичное ознакомление с основами культуры ЗОЖ, происходит формирование потребности личной гигиены и т.д. Включение родителей в процесс формирования положительной мотивации к ЗОЖ прослеживается не только в совместных мероприятиях, но и в совместной работе по ведению рабочей тетради «Дневник здоровья».

Состоит «Дневник здоровья» из 5 разделов:

1. «Вот мы и в школе»: личная гигиена, значение утренней гимнастики;
2. «Питание и здоровье»: основы правильного питания, гигиенические навыки культуры поведения во время приема пищи;
3. «Моё здоровье в моих руках»: влияние окружающей среды на здоровье человека, чередование труда и отдыха, профилактика нарушений зрения и опорно-двигательного аппарата;
4. «Я в школе и дома»: социально одобряемые нормы и правила поведения обучающихся в образовательном учреждении, гигиена одежды, правила хорошего тона;
5. «Чтоб забыть про докторов»: закаливание организма;

В связи с тем, что рабочая тетрадь предназначена для первоклассников, она содержит небольшое количество текстового материала, разнообразие картинок и сопровождение занятий любимыми героями из мультфильма «Смешарики». Полностью «Дневник здоровья» представлен нами в приложениях (приложение 13).

ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

Экспериментальная работа проводилась в период 2017 – 2018 учебного года на базе муниципального общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы Копейского городского округа. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 55 человек.

В экспериментальную группу внедрялась программа работы взаимодействия с семьей младшего школьника, направленная на формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников полностью, а в контрольную группу внедрялись элементы программы.

Для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ нами была выбрана анкета М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ». Для диагностики уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы нами была выбрана экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся, автором которой является Ю.В. Науменко.

Нами разработана программа совместной деятельности педагога с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, целью которой является создание психолого-педагогических условий совместной работы школы и семьи по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Программа «Формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни» рассчитана на 9 месяцев обучения и предусмотрена для первоклассников.

ГЛАВА III. АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента

Первым направлением исследования было изучение отношения младших школьников к ценности здоровья по методике М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ». Сводная таблица результатов ЭГ представлена в приложениях (приложение 5).

Результаты исследования уровня информационного компонента ЗОЖ на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ показали, что:

- знаниями правил пользования средствами гигиены 58% обучающихся (15 человек) обладают на достаточном уровне, 35% (9 обучающихся) – на недостаточном уровне, 7% (2 человека) – на низком уровне;
- осведомлены о правилах организации режима питания 54% обучающихся (14 человек), при этом 46% (12 обучающихся) не осведомлены;
- о правилах гигиены осведомлены 35% (9 человек) на высоком уровне, 42% (11 обучающихся) – на удовлетворительном уровне, 23% (6 человек) – на недостаточном уровне;
- осведомлены о правилах оказания первой помощи 65% (17 испытуемых), не осведомлены – 35% (9 человек);
- высока личностная значимость здоровья для 15% (4 человека), недостаточно высока – для 73% (19 испытуемых), низкая значимость здоровья у 12% (3 испытуемых);
- 50% (13 обучающихся) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 42% (11 человек) обладают недостаточным пониманием, у 8% (2 испытуемых) отсутствует понимание;
- 4% (1 обучающийся) имеет полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ, 73% (19 человек) имеет неполное

соответствие, у 23% (6 испытуемых) наблюдается несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ;

- высокую значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, придают 15% (4 обучающихся), для 70 % (18 человек) личностная значимость мероприятий недостаточна, низкую значимость придают 15% (4 испытуемых).

Сводная таблица результатов КГ представлена в приложениях (приложение 6).

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на констатирующем этапе эксперимента в КГ мы выяснили, что:

- 59% (17 человек) знают правила пользования средствами гигиены на достаточном уровне, 24% (7 испытуемых) недостаточно осведомлены, 17% (5 обучающихся) не знают правила пользования средствами гигиены;
- осведомлены о правилах организации режима питания 59% (17 человек), при этом не осведомлены 41 % (12 обучающихся);
- высоким уровнем осведомленности о правилах гигиены обладают 45 % (13 человек), на удовлетворительном уровне находятся 34 % (10 испытуемых), недостаточным уровнем осведомленности обладают 21% (6 обучающихся);
- о правилах оказания первой помощи знают 69 % (20 человек), не знают – 31% (9 человек);
- высокую личную значимость здоровья придают 34% (10 обучающихся), значимость здоровья недостаточна для 59% (17 испытуемых), для 7% (2 обучающихся) личностная ценность здоровья низкая;

- 66% (19 человек) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 24%(7 испытуемых) понимают недостаточно, у 10%(3 обучающихся) понимание отсутствует;
- полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ наблюдается у 24% (7 человек), неполное соответствие у 31% (9 человек), у 45% (13 обучающихся) имеется несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ;
- личностную значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, оценивают как высокую 3% (1 человек), недостаточно значимую – 87% (25 обучающихся), низкую – 10% (3 испытуемых).

Распределение испытуемых ЭГ и КГ представлено нами в таблице (табл. 1).

Таблица 1

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

Уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	8	31	9	31
Достаточный	10	38	12	41
Недостаточный	6	23	6	21
Отсутствует	2	8	2	7

Наглядно представим результаты на рисунке (рис.1).

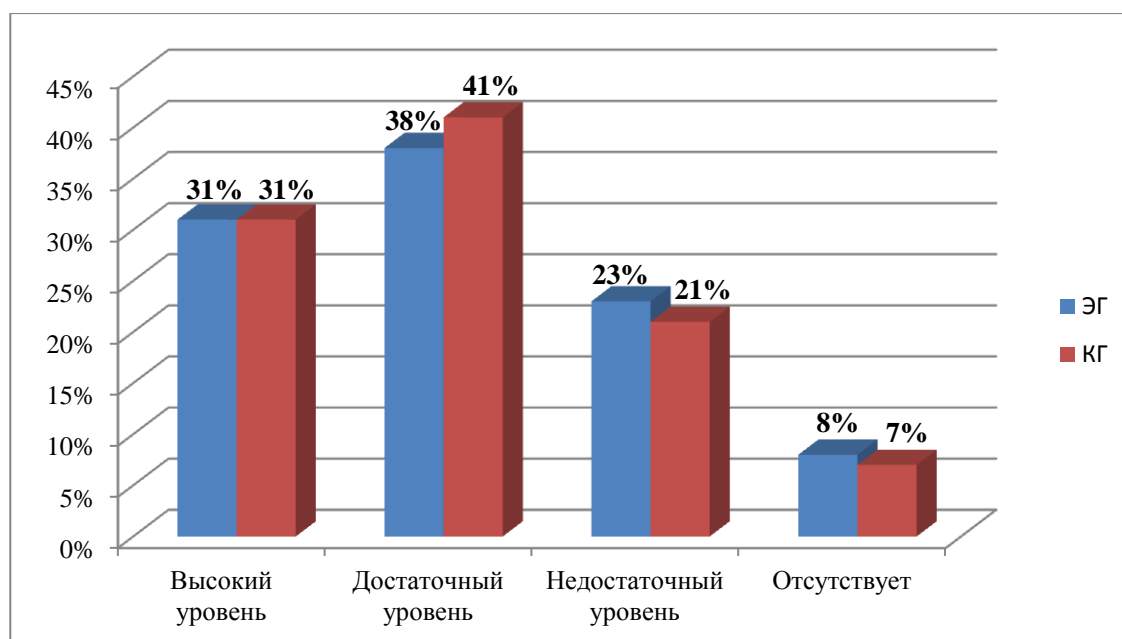


Рис.1. Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни

Для проверки объективности нами была применена методика Хи-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 0.271

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.966$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, можно сделать следующий вывод: в ЭГ высоким уровнем сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни обладает меньше трети обучающихся. Около четверти обучающихся имеет достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ.

При этом, пятая часть ЭГ находится на недостаточном уровне. У 8% испытуемых мы видим отсутствие воспитательного эффекта.

В КГ преобладает достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ. Меньше трети детей имеют высокий уровень представлений. При этом, пятая часть КГ имеет недостаточный уровень сформированности представлений. У 7% детей наблюдается отсутствие воспитательного эффекта.

Таким образом, мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента у младших школьников преобладает достаточный уровень представлений о здоровье и здоровом образе жизни, при этом, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Вторым направлением исследования было выявление уровня сформированности мотивационного компонента ЗОЖ нами была выбрана экспресс-диагностика, автором которой является Ю.В. Науменко. Сводная таблица результатов экспресс-диагностики по изучению мотивационного компонента культуры здорового образа жизни в ЭГ представлены в приложениях (приложение 7).

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на констатирующем этапе в экспериментальной группе, показали, что:

- 73% (19 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.);
- 11,5% (3 человека) считают, что со здоровьем им повезло, т.к. организм с рождения сильный и может защитить себя сам;
- для 73% (19 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»;
- 50% (13 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха;
- 26,9% (7 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины;

- 53,8% (14 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.);
- 42,3% (11 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга;
- 30,7% (8 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей;
- 3,8% (1 человек) придерживается мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.);
- 34,6% (9 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Сводная таблица результатов КГ по изучению мотивационного компонента представлена в приложениях (приложение 8).

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на констатирующем этапе в контрольной группе, показали, что:

- 62% (18 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.);
- 3,4% (1 человек) считает, что со здоровьем повезло, т.к. организм с рождения сильный и может защитить себя сам;
- для 62% (18 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»;
- 62% (18 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха;
- 27,5% (8 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины;
- 51,7% (15 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.);

- 41,3% (12 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга;
- 20,6% (6 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей;
- 24,1% (7 человек) придерживается мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.);
- 44,8% (13 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты экспресс-диагностики представлены таблице (табл. 2).

Таблица 2

*Распределение испытуемых по уровням сформированности
мотивационного компонента культуры ЗОЖ*

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий (13)	5	19	5	17
Осознанное отношение (11-12)	7	27	8	28
Недостаточно осознанное отношение (9-10)	8	31	11	38
Отсутствует сознательное отношение (4-8)	6	23	5	17

Наглядно результаты таблицы (табл. 2) представим на рисунке (рис.2).

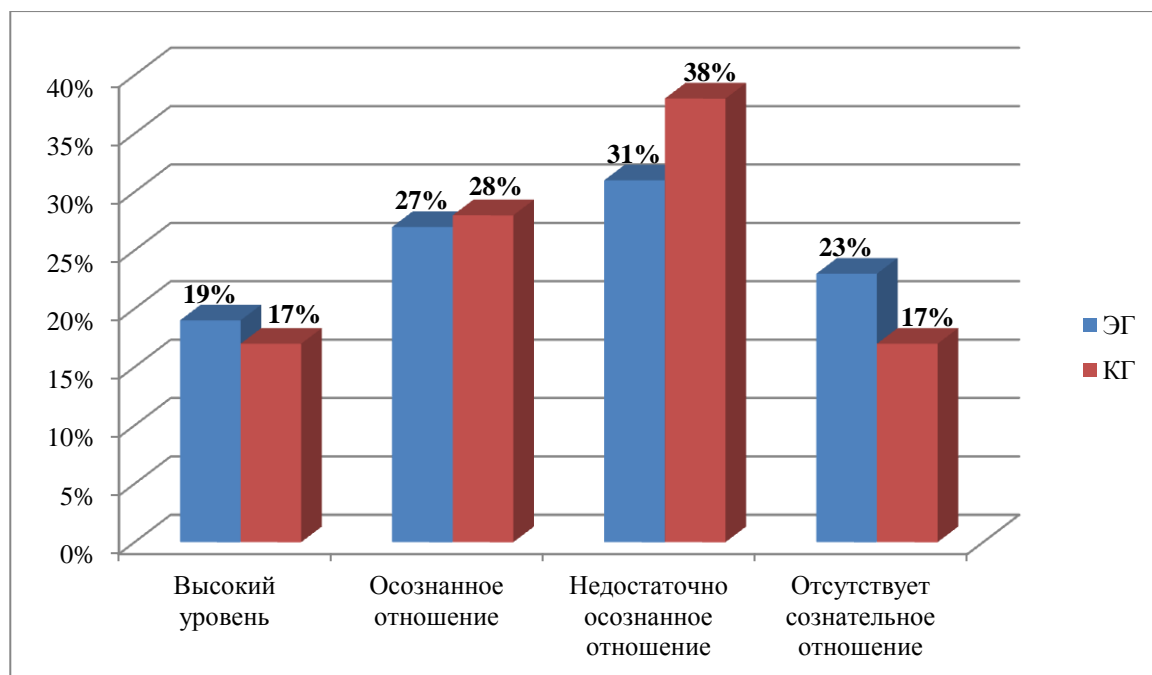


Рис.2. Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика Хи-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 1.739

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.629$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

На рисунке 2 (рис.2) мы видим, что на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 23%. Треть экспериментальной группы имеют осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический

тип). Лишь у 19% сформирован высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (личностно-ориентированный тип).

В КГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 17%. Треть экспериментальной группы имеет осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический тип). Лишь у 17% сформирован высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (личностно-ориентированный тип).

Таким образом, при изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно осознанно относятся к своему здоровью как к ценности, следовательно, недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни.

Обобщенный уровень.

По результатам двух исследований ребенок мог набрать от 4 до 90 баллов. Для определения границ уровня нами был использован расчет среднего квадратичного отклонения для выборки (σ). Среднее квадратическое отклонение, являясь основной абсолютной мерой вариации, используется при определении значений ординат кривой нормального распределения, в расчетах, связанных с организацией выборочного наблюдения и установлением точности выборочных характеристик, а также при оценке границ вариации признака в однородной совокупности.

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{\sum f}}$$

Обсчет проводился с помощью программы Microsoft Excel. Мы вычислили, что при среднем значении $\bar{X} = 60,47$ б., среднеквадратичное отклонение $\sigma = 15,64$ б. Уровни сформированности мотивации к здоровому образу жизни распределились следующим образом:

- высокий уровень: 76,12 – 90 баллов;
- средний уровень: 44,83 – 76,11 баллов;
- низкий уровень: 4 – 44,82 баллов.

Сводная таблица по результатам двух исследований на констатирующем этапе эксперимента представлена нами в таблице 3 (табл.3)

Таблица 3

*Сводная таблица результатов по изучению уровня сформированности
мотивации к ЗОЖ*

№	Имя	Количество баллов			Уровень сформированности мотивации к ЗОЖ
		Методика М.В. Гребневой	Методика Ю.В. Науменко	Всего	
ЭГ					
1	Арина А.	49	12	61	средний
2	Евгений А.	65	13	78	высокий
3	Олеся А.	37	5	42	низкий
4	Анна Б.	65	13	78	высокий
5	Матвей Б.	66	11	77	высокий
6	Михаил Б.	40	8	48	средний
7	Мария Б.	65	11	76	средний
8	Анастасия В.	35	6	41	низкий
9	Полина Ж.	65	11	76	средний
10	Всеволод К.	49	10	59	средний
11	Иван Л.	20	4	24	низкий
12	Ксения М.	54	13	67	средний
13	Арсений П.	46	10	56	средний
14	Вероника П.	65	13	78	высокий
15	Александр П.	65	13	78	высокий
16	Константин Р.	20	7	27	низкий
17	Алина Р.	66	11	77	высокий
18	Анастасия Р.	55	12	67	средний
19	Александра Р.	45	9	54	средний
20	Валерия Р.	53	10	63	средний
21	Анастасия С.	34	7	41	низкий
22	Ярослава Т.	57	9	66	средний
23	Семён Т.	41	10	51	средний
24	Степан Т.	46	10	56	средний
25	Кристина Ф.	49	9	58	средний
26	Алина Ш.	48	11	59	средний

		КГ			
1	Кирилл А.	20	5	25	низкий
2	Виктория Б.	65	13	78	высокий
3	Тина Б.	36	6	42	низкий
4	Данил Б.	42	9	51	средний
5	Анастасия Б.	65	13	78	высокий
6	Софья В.	53	11	64	средний
7	Олег Г.	66	13	79	высокий
8	Никита Д.	55	11	66	средний
9	Андрей Ж.	34	7	41	низкий
10	Владислав З.	65	12	77	высокий
11	Дарина И.	46	9	55	средний
12	Данила К.	50	10	60	средний
13	Анжелика К.	19	6	25	низкий
14	Елизавета М.	65	11	76	средний
15	Мухаммад М.	40	9	49	средний
16	Алёна М.	65	11	76	средний
17	Арсений М.	65	12	77	высокий
18	Элен О.	57	10	67	средний
19	Ярослав П.	47	9	56	средний
20	Юлия Р.	65	13	78	высокий
21	Мухаммадюсуф С.	35	8	43	низкий
22	Арина С.	59	12	71	средний
23	Даниел Т.	65	13	78	средний
24	Даниил Т.	60	10	70	средний
25	Виктория У.	49	9	58	средний
26	Иван Ф.	47	8	55	средний
27	Марьяна Ч.	51	10	61	средний
28	Глеб Ч.	38	9	47	средний
29	Данил Ш.	54	11	65	средний

Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ представлены в таблице 3 (табл. 4).

Таблица 4

Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	6	23	6	21
Средний	15	58	18	62
Низкий	5	19	5	17

Наглядно результаты таблицы 4 представим на рисунке (рис. 3)

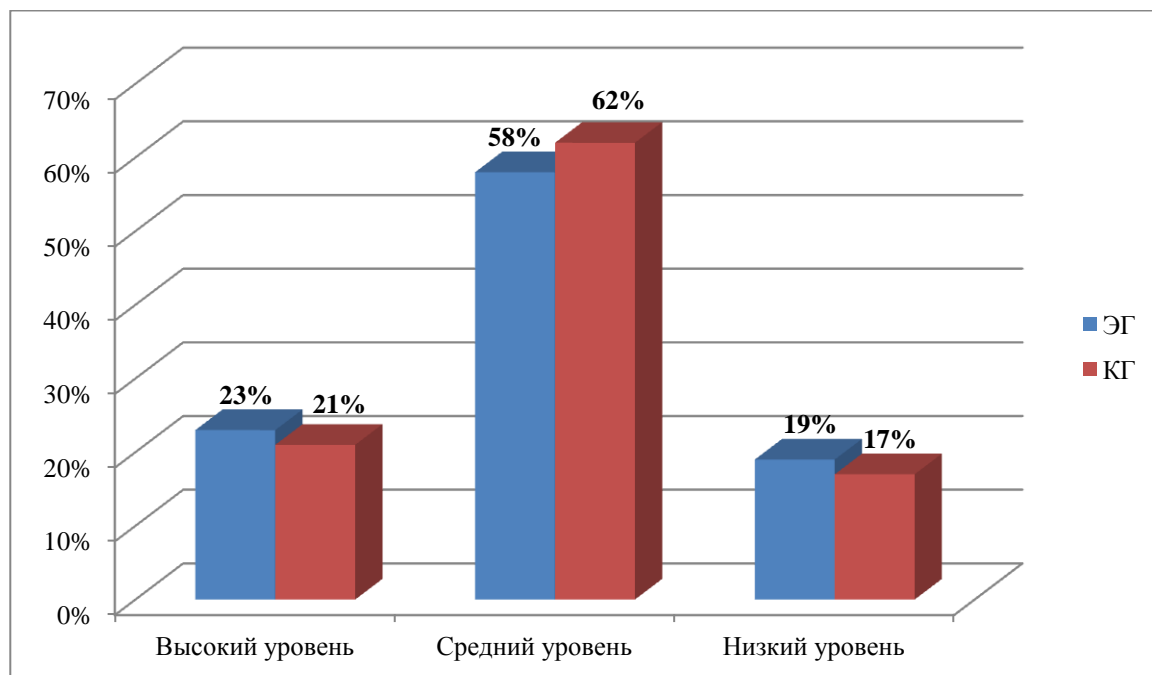


Рис. 3 Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к здоровому образу жизни

Для проверки объективности нами была применена методика Хи-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 0.335

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.846$

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе экспериментальная и контрольная группы идентичны, существенных различий между группами нет.

Таким образом, обобщенный уровень сформированности мотивации к ЗОЖ у младших школьников показал, что в ЭГ и КГ преобладает средний уровень. При этом примерно пятая часть испытуемых ЭГ и КГ имеет низкий уровень мотивации к ЗОЖ.

3.2. Анализ результатов контрольного этапа эксперимента

Формирующий этап эксперимента заключался в апробации программы по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, особенностью которой является использование «Дневника здоровья».

Диагностика сформированности уровня информационного и мотивационного компонентов культуры ЗОЖ на конец 2017-2018 учебного года осуществлялась с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

Сводная таблица результатов ЭГ по изучению информационного компонента представлена в приложениях (приложение 9)

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на контрольном этапе эксперимента в ЭГ мы видим, что:

- достаточным уровнем осведомленности о правилах пользования средствами гигиены обладают 85% (22 обучающихся), недостаточным уровнем – 15% (4 человека);
- осведомлены о правилах организации режима питания 81% обучающихся (21 человек), при этом 19% (5 обучающихся) не усвоили правила организации режима питания;
- о правилах гигиены осведомлены 69% (18 человек) на высоком уровне, 23% (6 обучающихся) – на удовлетворительном уровне, 8% (2 испытуемых) остались на недостаточном уровне;
- осведомлены о правилах оказания первой помощи 81% (21 человек), не усвоили правила оказания первой помощи при ранении пальца – 19% (5 человек);
- стала высокой личностная значимость здоровья для 42% (11 человек), недостаточно высокой – для 50 % (13 испытуемых), с низкой значимостью здоровья остались 8%(2 испытуемых);

- 88% (23 обучающихся) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 12% (3 испытуемых) обладают недостаточным пониманием;
- 38% (10 обучающихся) имеют полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ, 58% (15 человек) имеет неполное соответствие, у 1 обучающегося (4%) наблюдается несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ;
- высокую значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, придают 96% (25 обучающихся), для 1 человека (4%) личностная значимость мероприятий недостаточна, не осталось детей, придающих низкую значимость школьным мероприятиям.

Сводная таблица результатов КГ по изучению информационного компонента представлена в приложениях (приложение 10).

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на контрольном этапе эксперимента в КГ мы выяснили, что:

- 79% (23 человека) знают правила пользования средствами гигиены на достаточном уровне, 14% (4 испытуемых) недостаточно осведомлены, 7% (2 обучающихся) не усвоили правила пользования средствами гигиены;
- осведомлены о правилах организации режима питания 83% (24 человека), при этом не усвоили правила 5 обучающихся (17%);
- высоким уровнем осведомленности о правилах гигиены обладают 52 % (15 человек), на удовлетворительном уровне находятся 38 % (11 испытуемых), на недостаточном уровне осведомленности остались 20% (3 человека);
- о правилах оказания первой помощи при ранении пальца знают 69 % (20 человек), не знают – 31% (9 человек);

- высокую личную значимость здоровья придают 52% (15 обучающихся), значимость здоровья недостаточна для 14% (4 испытуемых), для 7% (2 обучающихся) личностная ценность здоровья низкая;
- 79% (23 человека) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 14%(4 испытуемых) понимают недостаточно, у 7%(2 обучающихся) понимание отсутствует;
- полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ наблюдается у 24% (7 человек), неполное соответствие у 69% (20 человек), у 7% (2 обучающихся) имеется несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ;
- личностную значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, оценивают как высокую 76% (22 человека), недостаточно значимую – 21% (6 обучающихся), низкую значимость – 3% (1 человек).

Так же, как и на констатирующем этапе эксперимента, мы распределили результаты анкеты «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни» по уровням. Данные представлены в таблице (табл. 5).

Таблица 5

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

Уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий (65-77)	12	46	12	41
Достаточный (46-64)	11	42	13	45
Недостаточный (21-45)	3	12	4	14
Отсутствует (0-20)	0	0	0	0

Наглядно результаты таблицы (табл. 5) представим на рисунке (рис.4).

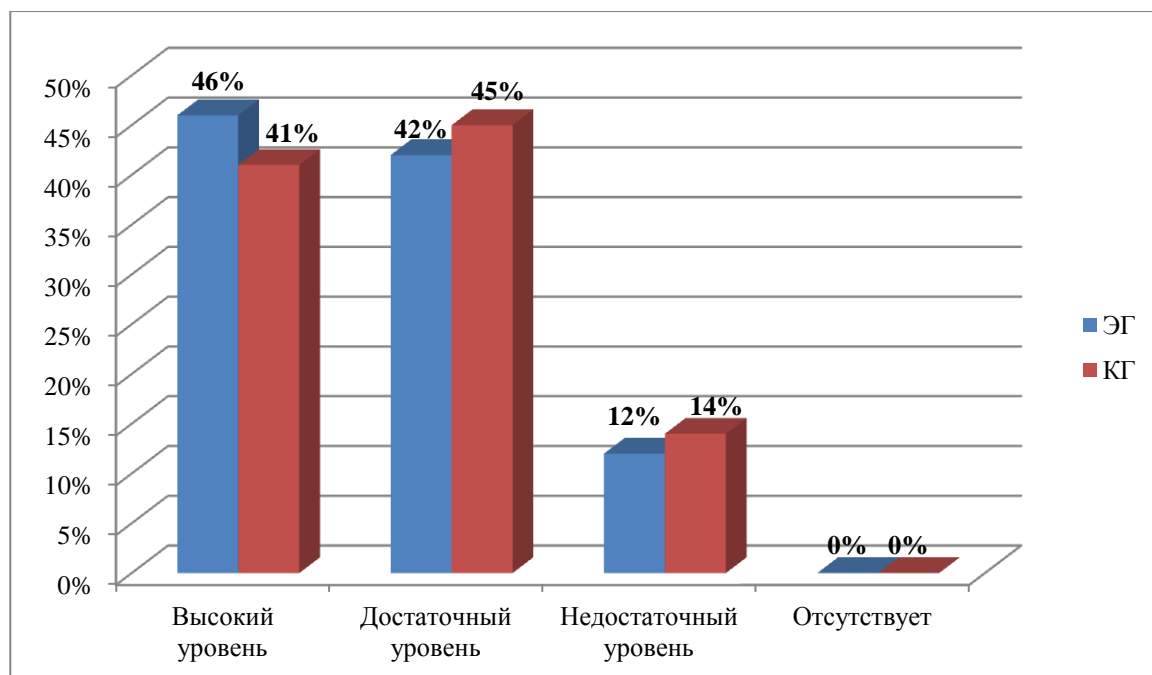


Рис.4. Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни

Для проверки объективности нами была применена методика Хи-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 0.545

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.762$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Следовательно,

преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем – увеличилось на 4 %, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

Анализ результатов экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья учащихся на контрольном этапе эксперимента в ЭГ представлены в приложениях (приложение 11).

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на контрольном этапе в экспериментальной группе, показали, что:

- 84,6% (22 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.);
- 7,69% (2 человека) считают, что со здоровьем им повезло, т.к. организм с рождения сильный и может защитить себя сам;
- для 76,9% (20 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»;
- 57,7% (15 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха;
- 3,8% (1 человек) считает, что здоровье зависит от медицины;
- 50% (13 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.);

- 15,4% (4 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга;
- 30,8% (8 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей;
- 76,9% (20 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Сводная таблица результатов КГ по изучению мотивационного компонента представлена в приложениях (приложение 12).

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на контрольном этапе в контрольной группе, показали, что:

- 75,8% (22 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.);
- для 62% (18 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»;
- 58,6% (17 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха;
- 13,8% (4 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины;
- 48,2% (14 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.);
- 44,8% (13 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга;
- 24,1% (7 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей;
- 6,9% (2 человека) придерживаются мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.);

- 65,5% (19 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья учащихся на контрольном этапе эксперимента представлены таблице (табл.6).

Таблица 6

Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий (13)	7	27	6	21
Осознанное отношение (11-12)	12	46	10	34
Недостаточно осознанное отношение (9-10)	6	23	9	31
Отсутствует сознательное отношение (4-8)	1	4	4	14

Наглядно результаты таблицы (табл. 6) представим на рисунке (рис.5).

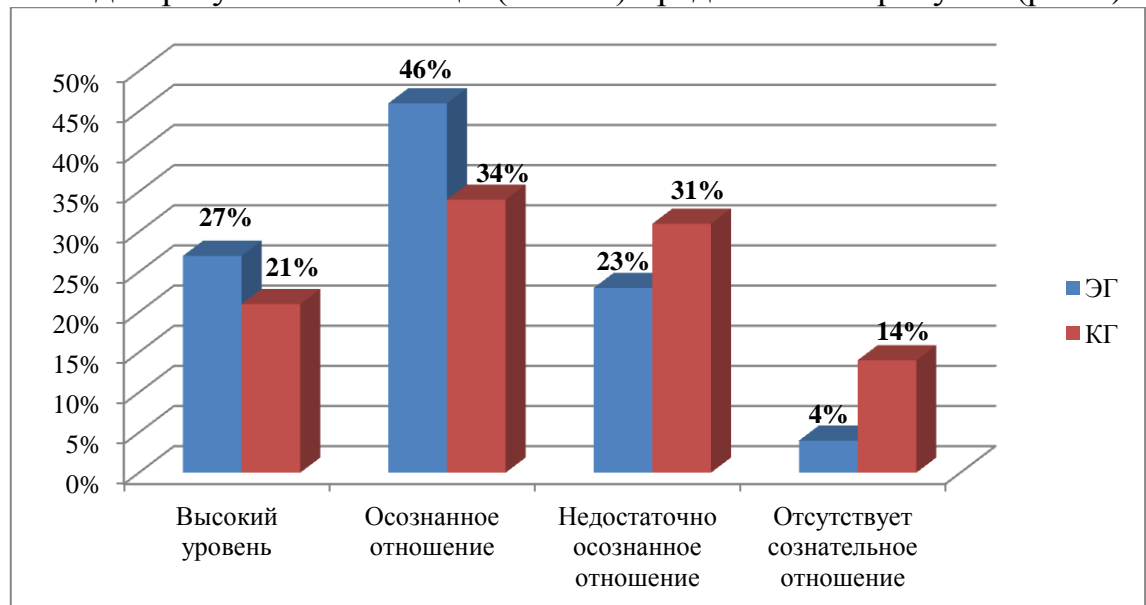


Рис.5. Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья (мотивационный компонент ЗОЖ)

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 9.291

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.05$

Уровень значимости $p=0.026$

Таким образом, имеются существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп.

На рисунке 5 (рис.5) мы видим, что на контрольном этапе эксперимента в ЭГ явно преобладает осознанное отношение детей к своему здоровью (ресурсно-прагматический тип). Количество детей данного типа по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента увеличилось на 5 человек (19%) и составляет 46%. Количество детей с недостаточно осознанным отношением к здоровью сократилось на 8% и составляет 23% (адаптационно-поддерживающий тип). Количество обучающихся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, сократилось на 19% и составляет 4%. Количество испытуемых с высоким уровнем ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни увеличилось на 8% и составляет 27% (личностно-ориентированный тип).

В КГ преобладает осознанное отношение детей к своему здоровью (ресурсно-прагматический тип). Количество детей данного типа увеличилось на 6% и составляет 34%. Количество обучающихся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, сократилось на 3% и составляет 14%. Количество детей с недостаточно осознанным отношением к собственному здоровью сократилось на 7% и составляет 31% (адаптационно-поддерживающий тип). Количество испытуемых с высоким

уровнем ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни возросло на 4% и составляет 21% (личностно-ориентированный тип).

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Так же, как и на констатирующем этапе эксперимента, мы сформировали обобщенный уровень.

По результатам двух исследований ребенок мог набрать от 4 до 90 баллов. Для определения границ уровня нами был использован расчет среднего квадратичного отклонения для выборки (σ).

Обсчет проводился с помощью программы Microsoft Excel. Мы вычислили, что при среднем значении $\bar{X} = 72,20$ б., среднеквадратичное отклонение $\sigma = 11,51$ б. Уровни сформированности мотивации к здоровому образу жизни распределились следующим образом:

- высокий уровень: 83,72 – 90 баллов;
- средний уровень: 60,69 – 83,71 баллов;
- низкий уровень: 4 – 60,68 баллов.

Сводная таблица по результатам двух исследований на контрольном этапе эксперимента представлена нами в таблице 7.

*Сводная таблица результатов по изучению уровня сформированности
мотивации к ЗОЖ*

№	Имя	Количество баллов			Уровень
		Методика М.В. Гребневой	Методика Ю.В. Науменко	Всего	
ЭГ					
1	Арина А.	72	13	85	высокий
2	Евгений А.	75	13	88	высокий
3	Олеся А.	56	9	65	средний
4	Анна Б.	71	13	84	высокий
5	Матвей Б.	74	11	85	высокий
6	Михаил Б.	57	11	68	средний
7	Мария Б.	71	11	82	средний
8	Анастасия В.	44	9	53	низкий
9	Полина Ж.	72	11	83	высокий
10	Всеволод К.	67	12	79	средний
11	Иван Л.	43	7	50	низкий
12	Ксения М.	68	13	81	средний
13	Арсений П.	64	10	74	средний
14	Вероника П.	73	13	86	высокий
15	Александр П.	74	13	87	высокий
16	Константин Р.	43	9	52	низкий
17	Алина Р.	72	11	83	высокий
18	Анастасия Р.	67	13	80	средний
19	Александра Р.	63	10	73	средний
20	Валерия Р.	64	12	76	средний
21	Анастасия С.	50	10	60	низкий
22	Ярослава Т.	64	11	75	средний
23	Семён Т.	57	12	69	средний
24	Степан Т.	64	12	76	средний
25	Кристина Ф.	64	11	75	средний
26	Алина Ш.	63	12	75	средний
КГ					
1	Кирилл А.	41	8	49	низкий
2	Виктория Б.	65	13	78	средний
3	Тина Б.	42	8	50	низкий
4	Данил Б.	54	10	64	средний
5	Анастасия Б.	70	13	83	высокий
6	Софья В.	61	12	73	средний
7	Олег Г.	72	13	85	высокий
8	Никита Д.	62	11	73	средний
9	Андрей Ж.	39	8	47	низкий
10	Владислав З.	67	13	80	средний
11	Дарина И.	58	10	68	средний
12	Данила К.	60	10	70	средний

13	Анжелика К.	35	7	42	низкий
14	Елизавета М.	69	12	81	средний
15	Мухаммад М.	48	10	58	низкий
16	Алёна М.	65	11	76	средний
17	Арсений М.	68	12	80	средний
18	Элен О.	65	12	77	средний
19	Ярослав П.	61	9	70	средний
20	Юлия Р.	70	13	83	высокий
21	Мухаммадюсуф С.	48	10	58	низкий
22	Арина С.	65	12	77	средний
23	Даниел Т.	66	13	79	средний
24	Даниил Т.	64	11	75	средний
25	Виктория У.	58	9	67	средний
26	Иван Ф.	57	12	69	средний
27	Марьяна Ч.	61	10	71	средний
28	Глеб Ч.	55	10	65	средний
29	Данил Ш.	67	12	79	средний

Итоговое распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ представлены в таблице 8 (табл. 8).

Таблица 8

Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	8	31	3	10
Средний	14	54	20	69
Низкий	4	15	6	21

Наглядно результаты таблицы 8 представим на рисунке (рис. 6).

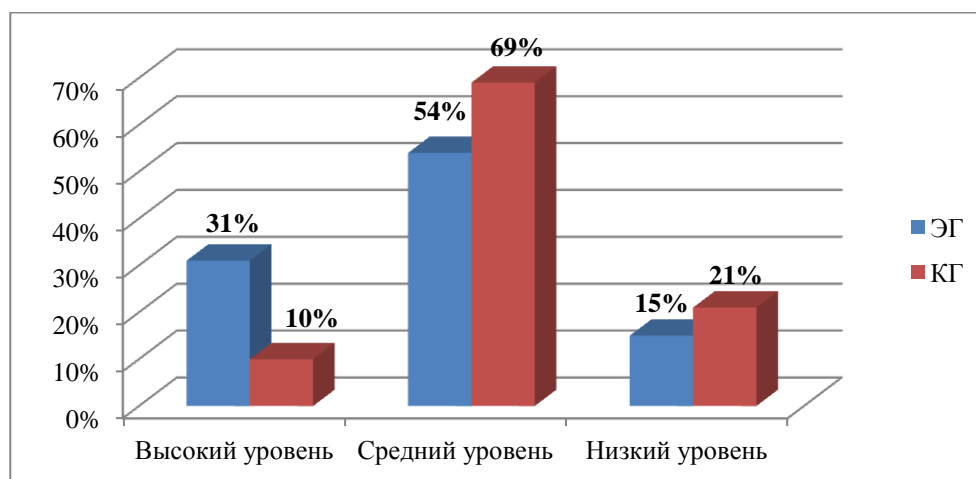


Рис. 6. Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ-квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 13.585

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.01$ составляет 9.21

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.01$

Уровень значимости $p=0.002$

Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ показало, что в ЭГ сократилось количество испытуемых с низким уровнем мотивации на 4% и составляет 15%. Процент испытуемых со средним уровнем мотивации сократился на 4% за счёт увеличения процента испытуемых с высоким уровнем мотивации. Мы видим, что в ЭГ преобладающими уровнями мотивации к ЗОЖ являются средний и высокий уровни.

Мы видим, что в КГ преобладающими уровнями мотивации к ЗОЖ являются низкий и средний уровни. По сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента мы наблюдаем сокращение процента испытуемых с высоким уровнем мотивации к ЗОЖ на 11%. Процент детей с низким уровнем увеличился на 4, со средним – на 7.

Таким образом, мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности мотивации к ЗОЖ обнаружались существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что разработанная нами программа совместно с «Дневником здоровья» является эффективным средством взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

ВЫВОДЫ ПО III ГЛАВЕ

Экспериментальная работа проводилась в период 2017 – 2018 учебного года на базе МОУ СОШ Копейского городского округа. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 55 человек: 26 человек – 1а класс, 29 человек – 1д класс. Возраст – 7-8 лет. Пол: 28 девочек, 27 мальчиков. В 1а классе 3 человека воспитываются в неполной семье, в 1д классе – 1. В многодетной семье в 1а классе проживают 4 человека, в 1д – 4. Способ формирования выборки – формальная группа. 1а – экспериментальная группа, 1д – контрольная группа.

На первом этапе констатирующего эксперимента нами была выбрана анкета М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, мы выяснили, что высоким уровнем сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни обладает меньше трети обучающихся в ЭГ и КГ. Достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ преобладает в ЭГ И КГ. При этом, пятая часть ЭГ и КГ находится на недостаточном уровне. Есть испытуемые с отсутствием воспитательного эффекта. Следовательно, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Для выявления уровня сформированности мотивационного компонента ЗОЖ нами была выбрана экспресс-диагностика, автором которой является Ю.В. Науменко. Анализ результатов показал, что на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ и в КГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 23% в ЭГ и 17% в КГ. Треть испытуемых ЭГ и КГ имеют осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический тип). Высокий уровень ценностного

отношения к здоровью и здоровому образу жизни сформирован лишь у 19% в ЭГ и 17% в КГ (личностно-ориентированный тип).

Таким образом, при изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно осознанно относятся к своему здоровью как к ценности, следовательно, недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе экспериментальная и контрольная группы идентичны, существенных различий между группами нет.

Формирующий этап эксперимента заключался в апробации программы в 2017 – 2018 уч.гг по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, особенностью которой является использование «Дневника здоровья».

Диагностика сформированности уровня информационного и мотивационного компонентов культуры ЗОЖ на конец 2017-2018 учебного года осуществлялась с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Следовательно, преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем –

увеличилось на 4 %, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Таким образом, мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности мотивации к ЗОЖ обнаружилось существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что разработанная нами программа совместно с «Дневником здоровья» является эффективным средством взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Первой задачей нашего исследования было изучить и проанализировать содержание понятий темы исследования. Мы рассмотрели различные формулировки понятий и выявили, что семья – это малая социальная группа, основанная на браке, кровном родстве или усыновлении и связанная общностью быта, отношениями взаимопомощи и взаимной ответственностью и выполняющая определенные функции. Мотивация – это то, что активизирует, стимулирует человека и направляет его действия к поставленной цели. Чем выше уровень мотивации и активности, тем больше мотивов побуждают человека к деятельности, тем больше усилий он склонен прикладывать. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это сложившийся, повторяющийся стереотип поведения человека, являющийся для него привычной нормой, и приносящий пользу для сохранения и укрепления его здоровья.

Вторая задача заключалась в том, чтобы рассмотреть направления взаимодействия педагога с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Мы выделили следующие направления работы классного руководителя по взаимодействию с семьей, которые позволят сформировать положительную мотивацию к здоровому образу жизни у младших школьников:

- работа с законными представителями обучающихся. Данное направление включает в себя родительские собрания, родительский университет, лекции и тренинги для родителей. Целью работы педагога с родителями младших школьников является педагогическое просвещение, т.е. пополнение педагогических знаний у родителей.
- работа с младшими школьниками. Данное направление предполагает различные формы взаимодействия с детьми по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, в том числе праздники на тему здоровья и создание лэпбуков, классные часы, посвященные ценности здоровья и здорового образа жизни, показ

фильмов о том, как заботиться о своем здоровье, спортивные соревнования, сдача всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса «Готов к Труду и Обороне».

- организация совместной работы родителей и младших школьников по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни. Данное направление позволяет проводить совместные мероприятия по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни, в том числе работа с «Дневником здоровья», создание буклетов, газет на тему здоровья, участие в спортивных соревнованиях, посещение спортивно-оздоровительного комплекса, в том числе бассейна, праздники и т.д.

Третью задачу мы реализовали, разработав и проверив результативность программы взаимодействия с семьей по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников, особенностью которой является разработанный к программе «Дневник здоровья».

Для выявления уровня сформированности информационного и мотивационного компонентов ЗОЖ мы подобрали анкету «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностику представлений о ценности здоровья учащихся (Ю.В. Науменко) и провели эксперимент.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, мы выяснили, что высоким уровнем сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни обладает меньше трети обучающихся в ЭГ и КГ. Достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ преобладает в ЭГ И КГ. При этом пятая часть ЭГ и КГ находится на недостаточном уровне. Есть испытуемые с отсутствием воспитательного эффекта. Следовательно, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно осознанно относятся к своему здоровью как к ценности, следовательно, недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни.

По окончании формирующего этапа эксперимента мы осуществили диагностику с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Следовательно, преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем – увеличилось на 4 %, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Для проверки объективности нами была применена методика Хи-квадрат Пирсона. Мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности мотивации к ЗОЖ обнаружилось существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что разработанная нами программа совместно с «Дневником здоровья» является эффективным средством взаимодействия с семьёй по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Таким образом, поставленная нами в начале цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена, выдвинутые задачи решены в полном объёме.

Продолжение нашей работы мы видим в совершенствовании занятий программы взаимодействия с семьёй, направленной на работу по формированию положительной мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников в комплекте с «Дневником здоровья», в разработке программы для 2-4 классов с включением формирования деятельностного компонента здорового образа жизни.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абдуллин, А.Г. Здоровье как ценность: формирование установки на здоровый образ жизни у студентов вузов педагогических специальностей: монография [Текст] / А.Г. Абдуллин, Д.Г. Абдуллина. – Магнитогорск: МаГУ, 2008. – 148с.
2. Актуальные проблемы дошкольного образования: традиции и инновации: сборник статей XVI Международной научно-практической конференции: в 2 частях (г.Челябинск, 19-20 апреля 2018г.) – Челябинск: Изд-во ЗАО «Библиотека А.Миллера», 2018. – Ч.1. – 390с.
3. Аллакаева, Л.М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников [Текст]: автореф. на соиск. ученой степ. канд. пед. наук: 13.00.08 – теория и методика проф. образования/ Людмила Михайловна Аллакаева. – М., 2004. – 24 с.
4. Амосов, Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья: АСТ, Сталкер [Текст] / Н.М.Амосов. – Москва, Донецк, 2004. – 592с.
5. Амосов, Н.М. Эксперимент по преодолению старости [Текст] / Н. М. Амосов. – М.: АСТ, 2003. – 128 с.
6. Амосова, Ю.Е. Основы здорового образа жизни: учеб.пособие [Текст] / Ю.Е.Амосова. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2010. – 119с.
7. Бальсевич, В.К. Здоровьеформирующая функция образования в Российской Федерации// Гуманитарные проблемы современной цивилизации: VI Международные Лихачевские научные чтения, 27 – 28 мая 2006 г. СПб.: Изд-во СПбГУП, 2006. С.83-84.
8. Вайнер, Э. Н. Валеологические подходы и критерии здоровья и болезни. ОБЖ. Основы безопасности жизни [Текст] / Э. Н. Вайнер. – 2009. – №1. – 47с.
9. Вайнер, Э. Н. Особенности воспитания культуры здоровья в системе общего образования [Текст] / Э.Н.Вайнер. – 2009. – №5. – 59с.

10. Волегова, И.Г. Программа по формированию навыков ЗОЖ у младших школьников. Завуч в начальной школе [Текст] / И.Г. Волегова, Н.И. Писанова. – №3, 2010.
11. Воронежская, Л.Н. Здоровый я – здоровая страна [Текст] / Л.Н.Воронежская, Е.А.Попок. – Минск: Красико-Принт. – 2008. – 123с.
12. Воронова, Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе [Текст]/ Е.А.Воронова. – Ростов н/Д: Феникс. – 2011. – 179с.
13. Глоссарий.ру. [Электронный ресурс]. URL: http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_find.cgi?ph=%E2%E7%E0%E8%EC%EE%E4%E5%E9%F1%F2%E2%E8%E5&action=%CF%EE%E8%F1%EA (дата обращения: 17.02.2017г.)
14. Горохова, Н. А. Организация здоровьесбережения в школе [Текст] / Н.А. Горохова. – 2010. – № 7. – 32-38с.
15. Давыдова, М.В. Педагогическое сопровождение формирования основ здорового образа жизни ребенка дошкольного возраста: Методическое пособие [Текст] / М.В.Давыдова, – Челябинск, «Искра-Профи», 2013. – 101с.
16. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2013 [Электронный ресурс]. URL: <http://psychiatr.ru/download/1802?view=1&name=%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4+%D0%BD%D0%B0+22+%D0%BC%D0%B0%D1%8F+%D0%BE+%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B8++%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F+%D0%B2+%D1%81%D1%83%D0%B1%D1%8A%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B0%D1%85+%D0%A0%D0%A4.pdf> (дата обращения: 10.01.2017г.)

17. Евсева, О.Л. Валеологический праздник «День здоровья». Завуч в начальной школе [Текст] / О.Л.Евсева – №3, 2001. – 86с.
18. Ежемесячный научно-методический журнал «Начальная школа» №4. – 2004. – 128с.
19. Жиренко, О.Е. Внеклассные мероприятия: 1 класс [Текст] / О.Е. Жиренко, Л.Н.Яровая, Л.П. Барылкина. – М.: ВАКО, 2010. – 288 с.
20. Жукова, М.В. Педагогические условия подготовки будущих учителей к работе с семьями младшего школьника с отклоняющимся поведением [Текст]: автореф. на соиск. ученой степ. канд. пед. наук: 13.00.08 – теория и методика проф. образования/ Марина Владимировна Жукова. – М., 2001. – 24 с.
21. Жукова, М.В. Преемственность между дошкольным и начальным общим образованием в работе с семьей по профилактике аддиктивных форм поведения [Электронный ресурс]. URL: <http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/4574/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%A1%D0%B1.%D0%A7.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 18.11.2018 г.)
22. Жукова, М.В. Профилактика аддиктивного поведения: теоретические аспекты и активные формы работы со школьниками [Текст]: учебно-методическое пособие/ М.В. Жукова, Е.В.Фролова, К.И.Шишкина. – Челябинск: Изд-во «Цицеро», 2017. – 220 с.
23. Жукова, М.В. Профилактика потребления психоактивных веществ: теоретические аспекты и активные формы работы со школьниками/ М.В.Жукова, Е.В.Фролова [Электронный ресурс]. URL: http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/332/%D0%96%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%2c%D0%A4%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%9F%D0%A0%D0%9E%D0%A4%D0%98%D0%9B%D0%90%D0%9A%D0%A2%D0%98%D0%9A%D0%90%20%D0%9F%D0%9E%D0%A2%D0%A0%D0%95%D0%91

- [%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%20%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%A5%D0%9E%D0%90%D0%9A%D0%A2%D0%98%D0%92%D0%9D%D0%AB%D0%A5%20%D0%92%D0%95%D0%A9%D0%95%D0%A1%D0%A2%D0%92.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#) (дата обращения: 29.04.2017г.)
24. Жукова, М.В. Психология семьи и семейного воспитания: конспекты лекций [Электронный ресурс]. URL: <http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/693/%D0%A8%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D0%B0.%20%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D0%B5%D0%BC%D1%8C%D0%B8.%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 19.01.2017 г.)
25. Жукова, М.В. Учебно-методическое пособие по курсу: «Возрастная психология» [Электронный ресурс]. URL: <http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/330/%D0%96%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9C.%D0%92.%D0%92%D0%9E%D0%97%D0%A0%D0%90%D0%A1%D0%A2%D0%9D%D0%90%D0%AF%20%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%A5%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%98%D0%AF.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 7.05.2017 г.)
26. Зайцев, Г.К. Уроки Айболита: учеб. пособие для детей младшего школьного возраста [Текст] / Г.К.Зайцев ; под ред. В. В. Колбанова – С.-Петербург: Изд-во Детство-Пресс, 2006. – 40с.
27. Занюк, С. Психология мотивации. Теория и практика мотивирования. Мотивационный тренинг [Текст] : учеб. пособие / С.Занюк – Киев: Ника-Центр, 2002. – 351 с.
28. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения [Текст]:

- метод.рекомендации / под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М., 2002. – 87с.
- 29.Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы [Текст] : учеб.пособие / Е.П.Ильин. – СПб.: Питер, 2002. – 512 с.
- 30.Калюжный, Е.А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие [Текст] / Е.А.Калюжный. – Арзамас: АГПИ, 2009. – 284 с.
- 31.Каменская, В.Г. Основы здоровьесберегающих технологий развития ребенка дошкольного и младшего школьного возраста [Текст]: учебное пособие / под ред. Н.А. Ноткиной. СПб.: ООО «Книжный Дом», 2009.
- 32.Кови, С.Р. 7 навыков высокоэффективных людей: Мощные инструменты развития личности [Текст] / С.Р.Кови – М.: Альпина Диджитал, 2004. – 290 с.
- 33.Компоненты готовности будущего учителя к работе с семьей // Методика вузовского преподавания: Материалы 4-й межвузовской научно-методической конференции. 31 октября – 1 ноября 2000 г. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2000. – С.206-207.
- 34.Кузьмина, Л.Н. Программа «Урок здоровья». Завуч в начальной школе [Текст] / Л.Н. Кузьмина, К.И. Петров. – №3, 2010. – 74с.
- 35.Курбатова, М. Секреты мотивации или мотивация без секретов [Текст]: учеб. пособие / М.Курбатова, М.Магура. – М.: ИД «Управление персоналом», 2007. – 656 с.
- 36.Кушнина, Е.Г. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебно-практическое пособие для студентов небиологических специальностей пед.вузов [Текст] / Е.Г.Кушнина, Е.А.Романова; под общ.ред.В.П.Соломина. – Челябинск: Изд-во Челяб.гос.пед.ун-та, 2005. – 271с.
- 37.Лободина, Н.В., Чурилова, Т.Н. Здоровьесберегающая деятельность [Текст]/ Н.В. Лободина, Т.Н. Чурилова. – Волгоград: Учитель, 2012. – 205с.

38. Лях, В.И. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов. Программы общеобразовательных учреждений [Текст] / В.И. Лях, А.А. Зданевич. – М.: «Просвещение», 2005. – 128 с.
39. Малафеева, С.Н. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников [Текст] / С.Н. Малафеева, Н.А. Вершинина – №2 – 2014г. [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-motivatsii-k-zdorovomu-obrazu-zhizni-u-mladshih-shkolnikov> (дата обращения: 25.10.2015г.)
40. Маркова, А.К. Формирование мотивации учения в школьном возрасте. [Электронный ресурс]. URL: http://pedlib.ru/Books/1/0389/1_0389-10.shtml (дата обращения: 16.03.2017 г.)
41. Маслоу, А.Х. Мотивация и личность [Текст]/ А.Х.Маслоу. – М.: Питер. – 2014. – 297с.
42. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: учебное пособие для вузов [Текст] / Е.Н.Назарова, Ю.Д.Жилов. – М.: Академия. – 2007. – 255с.
43. Образовательная среда сегодня: стратегии развития. Современные нормы в семье / С.В.Платонова [Электронный ресурс]. – URL: <https://interactive-plus.ru/e-articles/collection-20131209-1/collection-20131209-1-696.pdf> (дата обращения: 03.03.2017 г.)
44. Обухова, Л.А. 135 уроков здоровья или Школа докторов природы. 1-4 классы [Текст] / Л.А. Обухова, Н.А. Лемяскина, О.Е. Жиренко. – М.: ВАКО, 2013. – 288с.
45. Педагогический опыт: теория, методика и практика / Е.В.Кадирова [Электронный ресурс]. URL: <https://interactive-plus.ru/e-articles/127/Action127-7820.pdf> (дата обращения: 03.03.2017 г.)
46. Педагогический опыт: теория, методика и практика / О.А. Антонова, Е.Н Старостина [Электронный ресурс]. URL: <https://interactive-plus.ru/e-articles/229/Action229-13132.pdf> (дата обращения: 03.03.2017 г.)

47. Подласый, И.П. Педагогика: 100 вопросов – 100 ответов: учеб. пособие для вузов [Текст] / И. П. Подласый, М.: ВЛАДОС-пресс, 2004. – 365 с.
48. Прохорова, Э.М. Валеология: словарь терминов и понятий [Текст] / Э.М. Прохорова – М.: ИНФРА-М, 2012. – 111 с.
49. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902256369> (дата обращения: 27.04.2016)
50. СанПин 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/71164864/> (дата обращения: 27.04.2016г.)
51. Синягина Н. Ю., Кузнецова, И. В. Здоровье как образ жизни. Здоровье всех от А до Я [Текст] / Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – 2007. – №2. – 47с.
52. Суравегина, И. Т. Здоровый образ жизни выбери сам: Здоровье человека как экологическая проблема. Экология и жизнь [Текст] / И.Т. Суравегина – 2007. – №4. – 31с.
53. Титова, Н. Как мотивировать одним словом. 50 приемов НЛП [Текст] / Н.Титова. – М.: Издательство «Э», 2016. – 128 с.
54. Тонкова, Ю.М. Современные формы взаимодействия ДОУ и семьи [Текст] / Ю.М.Тонкова / Проблемы и перспективы развития образования (II): материалы междунар. заоч. науч.конф. – Пермь: Меркурий, 2012. – С.71-74
55. Трэйси, Б. Выйди из зоны комфорта. Измени свою жизнь. 21 метод повышения личной эффективности [Текст] / Б.Трэйси. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. – 118с.

- 56.Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учебное пособие для вузов [Текст] / Г.С.Туманян. – М.: Академия. – 2009г. – 335с.
- 57.Ушакова, М.Ю. Программа по физической культуре. Специальная медицинская группа. 1-11 классы [Текст] / под общ.ред. М.Ю. Ушаковой. – М.: Издательство «Глобус», 2010. – 216с.
- 58.ФГОС НОО (от 6 октября 2009 г. № 373) [Электронный ресурс]. URL: <http://moh-school.ru/documents/fgosnoo/> (дата обращения: 13.10.2015г.)
- 59.ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30 марта 1999 г. № 52) [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/12115118/> (дата обращения: 16.10.2015г.)
- 60.ФЗ «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 г. № 273) [Электронный ресурс] . URL: <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakon-ob-obrazovanii-2013/41/> (дата обращения: 11.10.2015г.)
- 61.Хекхаузен, Х. Мотивация и деятельность [Текст]: учеб.пособие / Х.Хекхаузен. – 2-е изд. – СПб.: Питер; М.: Смысл, 2003. – 860 с.
- 62.Черкасов, И.Ф., Михайлова, Н.Ф., Сегал, М.С., Береглазов, В.Н.. Здоровьесберегающий потенциал технологий дошкольного образования: учебно-методическое пособие [Текст] / И.Ф.Черкасов, Н.Ф.Михайлова, М.С.Сегал, В.Н.Береглазов. – Челябинск: Изд-во «Цицеро», 2011. – 129с.
- 63.Шабалина, А.А. Диагностика здорового образа жизни детей и подростков: учеб.-метод.пособие для студентов пед.вузов, педагогов, родителей [Текст] / А.А.Шабалина. – Челябинск: Цицеро, 2013. – 106с.
- 64.Шамова, Т.И. Управление развитием здоровьесберегающей среды в школе [Текст] / Т.И.Шамова. – М.: Изд-во УЦ "Перспектива". – 2008. – 279с.
- 65.Шишкина К.И. Социальная психология в образовании [Текст]: учебно-методическое пособие (переработанное и дополненное)/К.И.

- Шишкина, М.В. Жукова, Е.В. Фролова. – Челябинск, изд-во: «Цицеро», 2017. – 239 с.
66. Шишкина, К.И. О важности подготовки студентов к работе с семьей по сохранению и укреплению здоровья младших школьников // Вузовское преподавание: стратегия инновационного развития в условиях модернизации высшего профессионального образования: материалы 9-й международной научно-практической конференции. – Челябинск: Изд-во: Челябинского гос. пед. ун-та, С 94-95.
67. Шишкина, К.И. Психология. Социальная психология: Учебное пособие [Текст] / К.И. Шишкина, М.В. Жукова, Е.В. Фролова. – Челябинск, ЗАО «Цицеро», 2013. – 228 с.
68. Шмаков С. Детям о здоровье. Здоровье всех от А до Я [Текст] / С.Шмаков. – 2007. – №2. – С.94-128.
69. Шнейдер, Д.Б. Семейная психология: Учебное пособие для вузов. 2-е изд. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006. – 768с.
70. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Текст]: монография / Э.Г. Эйдемиллер, В.Юстицкис. – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2008. – С.38
71. Элрод, Х. Магия утра. Как первый час дня определяет ваш успех [Текст] / Хэл Элрод; пер. с англ. О.Медведь. – 6 изд. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2019. – 240 с.
72. Якобсон, П.М. Психология чувств и мотивации [Текст]: изб. психол. Тр. / Якобсон П.М.; Под ред. Е.М. Борисовой. – М.: Изд-во Ин-та практ. психологии; Воронеж: МОДЭК, 1998. – 304 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Ф.И.О. _____

Анкета «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни»

Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

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

- | | |
|-----------------------|------------|
| а) Мыло | д) Мочалка |
| б) Зубная щетка | е) Тапочки |
| в) Полотенце для тела | ж) Шампунь |
| г) Зубная паста | |

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

- | | |
|-----------------|-----------------|
| а) Завтрак 8:00 | б) Завтрак 9:00 |
| Обед 13:00 | Обед 15:00 |
| Полдник 16:00 | Полдник 18:00 |
| Ужин 18:00 | Ужин 21:00 |

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

- а) Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.
- б) Вера: зубы чистят утром и вечером.
- в) Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

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

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| а) Перед чтением книги | д) После посещения туалета |
| б) Перед едой | е) После игры в баскетбол |
| в) Перед посещением туалета | ж) После того, как заправил постель |
| г) Перед тем, как идешь гулять | з) После того, как поиграл с кошкой |

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

- а) Каждый день
- б) 2-3 раза в неделю
- в) 1 раз в неделю

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

- а) Положить палец в рот
- б) Помазать ранку йодом

- в) Помазать кожу вокруг ранки йодом
- г) Подставить палец под кран с холодной водой

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

- | | |
|------------------------------------|----------------------------|
| а) Иметь много денег | д) Быть здоровым |
| б) Иметь интересных друзей | е) Иметь любимую работу |
| в) Много знать и уметь | ж) Быть самостоятельным |
| г) Быть красивым и привлекательным | з) Жить в счастливой семье |

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

- а) Регулярные занятия спортом
- б) Деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать
- в) Знания о том, как заботиться о здоровье
- г) Хороший отдых
- д) Хорошие природные условия
- е) Возможность лечиться у хорошего врача
- ж) Выполнение правил ЗОЖ

9. Что из перечисленного присутствует в твоём расписании дня? Отметь цифрами: «1» - ежедневно; «2» - несколько раз в неделю; «3» - очень редко или никогда.

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| а) утренняя зарядка | д) обед |
| б) прогулка на свежем воздухе | е) занятия спортом |
| в) завтрак | ж) ужин |
| г) сон не менее 8 часов | з) душ, ванна |

10. Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе? «1» - проводятся интересно; «2» - проводятся неинтересно; «3» - не проводятся:

- | | |
|--------------------------------|---|
| а) Уроки, обучающие здоровью | д) Классные часы о том, как заботиться о здоровье |
| б) Спортивные соревнования | е) Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье |
| в) Викторины, конкурсы, игры | |
| г) Праздники на тему здоровья. | |

Ключ и анализ результатов анкеты «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни».

№	Ответ	Балл	Суммарный балл	Интерпретация
1	2	3	4	5
Знание правил пользования средствами гигиены				
1	Мыло Зубная щетка Мочалка Зубная паста Шампунь Тапочки Полотенце для тела	0 2 2 0 0 2 2		6-8 баллов: достаточная осведомленность; 4 балла: недостаточная осведомленность; 0-2 балла: незнание правил пользования средствами гигиены.
Осведомленность о правилах организации режима питания				
2	Первое расписание Второе расписание	4 0		4 балла: ребенок осведомлен о правилах организации режима питания; 0 баллов: не осведомлен.
Осведомленность о правилах гигиены				
3	По вечерам Утром и вечером По утрам	0 4 0		16-18 баллов: высокий уровень осведомленности; 12-14 баллов: удовлетворительный уровень; 0-10 баллов: недостаточный уровень.
4	Перед чтением книги Перед посещением туалета После посещения туалета Когда заправил постель Перед едой Перед прогулкой После игры в баскетбол После игры с кошкой	0 2 2 0 2 0 2 2		
5	Каждый день 2-3 раза в неделю 1 раз в неделю	4 2 0		
Осведомленность о правилах оказания первой помощи				
6	Положить палец в рот Подставить палец под кран с холодной	0 0		4-6 баллов: ребенок осведомлен о правилах оказания первой помощи;

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

	Викторины, конкурсы, игры Праздники			значимость; 0-5 баллов: низкая значимость.
--	---	--	--	--

Интерпретация

65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни;

46-64 балла: достаточный уровень представлений;

21-45 баллов: недостаточный уровень представлений;

0-20 баллов: отсутствие воспитательного эффекта.

Ф.И.О _____

Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья

Из приведенных ниже десяти утверждений о здоровье отметь кружком четыре, которые ты считаешь наиболее подходящими.

1. Мы здоровы, потому что ведем здоровый образ жизни (двигаемся, правильно питаемся).
2. Мы здоровы, если нам повезло: наш организм сильный от природы и может сам защитить себя.
3. Здоровье – это жизнь без вредных привычек (табака, спиртного, наркотиков, переедания и др.).
4. Мы здоровы, потому что умеем отдыхать и расслабляться после учебной и физической нагрузки.
5. Здоровье зависит от врачей и уровня развития медицины.
6. Здоровье зависит, главным образом, от личной гигиены (соблюдения режима дня, привычки чистить зубы и т.п.).
7. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, не волнуется и не болеет. Учеба и здоровье зависят друг от друга.
8. Чтобы быть здоровым, надо таким родиться. Здоровье зависит от удачи и от здоровья наших родителей, а мы получаем его по наследству.
9. Если есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, то есть и здоровье.
10. Человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, постоянно стремится к лучшему.

Ключ

Номер высказывания	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Баллы	3	1	3	3	1	2	2	1	1	4
Суммарный балл										

Анализ результатов.

13 баллов: у ребенка высокий уровень ценностного отношения к здоровью (личностно-ориентированный тип);

11-12 баллов: ребенок осознанно относится к своему здоровью (ресурсно-прогматический тип);

9-10 баллов: ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип);

4-8 баллов: у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

Примечание. Для выявления в детском коллективе преобладающего отношения к здоровью как к ценности в качестве ценностного отношения к здоровью группы учащихся рассматривается наиболее часто встречающийся вариант из числа возможных индивидуальных ответов.

Сводная таблица результатов ЭГ по изучению информационного компонента культуры ЗОЖ (М.В.Гребнева) на констатирующем этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Арина А.	6	0	4	6	2	4	6	4	9	8	49
2	Евгений А.	8	4	4	8	4	6	4	6	12	9	65
3	Олеся А.	4	0	4	6	2	0	0	4	9	8	37
4	Анна Б.	6	4	4	8	4	6	4	6	11	12	65
5	Матвей Б.	8	4	4	10	4	4	4	6	11	11	66
6	Михаил Б.	4	0	4	6	2	0	4	4	8	8	40
7	Мария Б.	8	4	4	8	4	4	6	6	13	8	65
8	Анастасия В.	4	0	0	4	2	0	4	4	8	9	35
9	Полина Ж.	6	4	4	10	4	4	4	6	13	10	65
10	Всеволод К.	6	4	4	6	4	0	5	4	10	6	49
11	Иван Л.	2	0	0	4	2	0	2	2	4	4	20
12	Ксения М.	8	4	4	6	4	4	4	4	10	6	54
13	Арсений П.	6	4	4	4	2	4	4	4	8	6	46
14	Вероника П.	8	4	4	10	4	4	4	6	12	9	65
15	Александр П.	8	4	4	8	4	4	6	6	12	9	65
16	Константин Р.	2	0	0	4	2	0	2	2	5	3	20
17	Алина Р.	6	4	4	8	2	6	7	6	11	12	66
18	Анастасия Р.	6	4	4	8	2	4	5	4	11	7	55
19	Александра Р.	4	0	4	4	2	4	5	4	10	8	45
20	Валерия Р.	6	4	4	6	4	4	4	6	10	5	53
21	Анастасия С.	4	0	4	4	0	0	4	4	8	6	34
22	Ярослава Т.	6	0	4	8	4	4	4	6	14	7	57
23	Семён Т.	4	0	4	6	2	0	4	4	9	8	41
24	Степан Т.	4	0	4	8	2	0	4	6	10	8	46
25	Кристина Ф.	4	4	4	6	2	4	4	6	9	6	49
26	Алина Ш.	4	0	4	8	4	4	4	6	10	4	48

Сводная таблица результатов КГ по изучению информационного компонента культуры ЗОЖ (М.В.Гребнева) на констатирующем этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Кирилл А.	2	0	0	4	2	0	2	2	5	3	20
2	Виктория Б.	6	4	4	8	4	4	5	6	14	10	65
3	Тина Б.	2	0	4	4	2	4	4	4	6	6	36
4	Данил Б.	4	4	4	4	2	0	4	4	10	6	42
5	Анастасия Б.	6	4	4	8	4	4	6	6	14	9	65
6	Софья В.	6	4	4	8	4	0	5	6	8	8	53
7	Олег Г.	6	4	4	8	4	4	6	6	16	8	66
8	Никита Д.	6	4	4	6	4	4	6	6	9	6	55
9	Андрей Ж.	2	0	4	6	2	0	4	2	8	6	34
10	Владислав З.	6	4	4	8	4	4	7	6	14	8	65
11	Дарина И.	6	4	4	4	4	0	5	6	8	5	46
12	Данила К.	4	0	4	6	4	4	7	6	9	6	50
13	Анжелика К.	0	0	4	2	2	0	2	2	5	2	19
14	Елизавета М.	8	4	4	10	4	4	5	4	14	8	65
15	Мухаммад М.	4	0	4	4	4	0	4	6	8	6	40
16	Алёна М.	8	4	4	8	4	4	5	6	14	8	65
17	Арсений М.	8	4	4	10	4	4	4	6	13	8	65
18	Элен О.	6	4	4	6	4	6	7	6	8	6	57
19	Ярослав П.	6	0	4	8	4	0	5	6	6	8	47
20	Юлия Р.	8	4	4	10	4	4	4	6	14	7	65
21	Мухаммаднур уф С.	4	0	4	4	0	0	4	4	8	7	35
22	Арина С.	6	4	4	8	4	6	6	4	9	8	59
23	Даниел Т.	8	4	4	8	4	4	6	6	12	9	65
24	Даниил Т.	6	4	4	8	4	6	6	6	8	8	60
25	Виктория У.	6	0	4	6	2	4	4	6	9	8	49
26	Иван Ф.	4	0	4	6	4	4	4	4	10	7	47
27	Марьяна Ч.	4	4	4	6	2	4	5	6	8	8	51
28	Глеб Ч.	2	0	4	6	0	4	4	4	8	6	38
29	Данил Ш.	4	0	4	6	4	6	6	6	11	7	54

Сводная таблица результатов ЭГ по изучению мотивационного компонента культуры ЗОЖ (Ю.В. Науменко) на констатирующем этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Арина А.	3		3			2				4	12
3	Евгений А.	3		3	3						4	13
2	Олеся А.		1			1	2		1			5
4	Анна Б.	3		3	3						4	13
5	Матвей Б.	3		3	3			2				11
6	Михаил Б.			3			2	2	1			8
7	Мария Б.	3		3	3			2				11
8	Анастасия В.		1				2	2	1			6
9	Полина Ж.	3		3		1					4	11
10	Всеволод К.	3			3		2	2				10
11	Иван Л.		1			1			1	1		4
12	Ксения М.	3		3	3						4	13
13	Арсений П.			3				2	1		4	10
14	Вероника П.	3		3	3						4	13
15	Александр П.	3		3	3						4	13
16	Константин Р.				3	1	2		1			7
17	Алина Р.	3		3	3		2					11
18	Анастасия Р.	3		3			2				4	12
19	Александра Р.			3	3			2	1			9
20	Валерия Р.	3		3			2	2				10
21	Анастасия С.	3				1		2	1			7
22	Ярослава Т.	3		3		1	2					9
23	Семён Т.	3		3			2	2				10
24	Степан Т.	3			3		2	2				10
25	Кристина Ф.	3		3		1	2					9
26	Алина Ш.	3		3	3		2					11

Сводная таблица результатов КГ по изучению мотивационного компонента культуры ЗОЖ (Ю.В. Науменко)

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Кирилл А.		1				2		1	1		5
3	Виктория Б.	3		3	3						4	13
2	Тина Б.					1	2	2		1		6
4	Данил Б.						2	2	1		4	9
5	Анастасия Б.	3		3	3						4	13
6	Софья В.				3		2	2			4	11
7	Олег Г.	3		3	3						4	13
8	Никита Д.	3					2	2			4	11
9	Андрей Ж.			3		1		2		1		7
10	Владислав З.	3		3			2				4	12
11	Дарина И.					1	2	2			4	9
12	Данила К.	3		3	3	1						10
13	Анжелика К.				3	1			1	1		6
14	Елизавета М.	3		3	3		2					11
15	Мухаммад М.						2	2		1	4	9
16	Алёна М.	3		3	3		2					11
17	Арсений М.	3			3			2			4	12
18	Элен О.	3		3	3				1			10
19	Ярослав П.	3		3			2		1			9
20	Юлия Р.	3		3	3						4	13
21	Мухаммадюсуф С.				3	1	2	2				8
22	Арина С.	3		3			2				4	12
23	Даниел Т.	3		3	3						4	13
24	Даниил Т.	3		3	3					1		10
25	Виктория У.			3	3			2		1		9
26	Иван Ф.				3		2	2	1			8
27	Марьяна Ч.	3		3	3	1						10
28	Глеб Ч.	3		3		1	2					9
29	Данил Ш.	3		3	3			2				11

Сводная таблица результатов ЭГ по изучению информационного компонента культуры ЗОЖ (М.В.Гребнева) на контрольном этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итого
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Арина А.	8	4	4	8	4	4	7	6	15	12	72
2	Евгений А.	8	4	4	10	4	6	5	6	16	12	75
3	Олеся А.	6	4	4	10	2	0	1	6	11	12	56
4	Анна Б.	8	4	4	10	4	6	5	6	12	12	71
5	Матвей Б.	8	4	4	10	4	6	5	6	15	12	74
6	Михаил Б.	6	4	4	8	0	4	6	6	9	10	57
7	Мария Б.	8	4	4	8	4	4	7	6	14	12	71
8	Анастасия В.	4	0	4	6	2	0	4	4	10	10	44
9	Полина Ж.	8	4	4	10	4	4	5	6	15	12	72
10	Всеволод К.	8	4	4	8	4	4	6	6	11	12	67
11	Иван Л.	4	4	4	4	2	0	2	4	9	10	43
12	Ксения М.	8	4	4	10	4	4	6	6	10	12	68
13	Арсений П.	8	4	4	8	2	4	5	6	11	12	64
14	Вероника П.	8	4	4	10	4	4	5	6	16	12	73
15	Александр П.	8	4	4	10	4	4	7	6	15	12	74
16	Константин Р.	4	0	4	6	2	0	5	6	8	8	43
17	Алина Р.	6	4	4	10	2	6	7	6	15	12	72
18	Анастасия Р.	6	4	4	8	2	4	5	6	16	12	67
19	Александра Р.	6	4	4	6	4	4	6	6	11	12	63
20	Валерия Р.	6	4	4	8	4	6	6	6	10	10	64
21	Анастасия С.	8	0	4	6	0	0	6	4	10	12	50
22	Ярослава Т.	6	0	4	8	4	4	4	6	16	12	64
23	Семён Т.	4	0	4	8	4	4	4	6	11	12	57
24	Степан Т.	6	4	4	10	2	4	7	6	11	10	64
25	Кристина Ф.	6	4	4	10	4	4	5	6	11	10	64
26	Алина Ш.	6	4	4	8	4	4	5	6	10	12	63

Сводная таблица результатов КГ по изучению информационного компонента культуры ЗОЖ (М.В.Гребнева) на контрольном этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Кирилл А.	4	0	4	8	4	0	4	2	8	7	41
2	Виктория Б.	8	4	4	8	4	4	5	6	12	10	65
3	Тина Б.	2	0	4	4	2	4	4	4	10	8	42
4	Данил Б.	6	4	4	6	2	0	6	6	10	10	54
5	Анастасия Б.	8	4	4	10	4	4	6	6	14	10	70
6	Софья В.	8	4	4	8	4	0	5	6	10	12	61
7	Олег Г.	8	4	4	10	4	4	6	6	16	10	72
8	Никита Д.	8	4	4	6	4	4	6	6	11	9	62
9	Андрей Ж.	2	4	4	6	2	0	4	2	9	6	39
10	Владислав З.	6	4	4	8	4	4	7	6	14	10	67
11	Дарина И.	8	4	4	4	4	0	7	6	10	11	58
12	Данила К.	6	4	4	6	4	4	7	6	9	10	60
13	Анжелика К.	4	0	4	4	2	0	4	6	6	5	35
14	Елизавета М.	8	4	4	10	4	4	5	4	16	10	69
15	Мухаммад М.	6	0	4	4	4	0	6	6	10	8	48
16	Алёна М.	6	4	4	6	4	4	5	6	14	12	65
17	Арсений М.	8	4	4	10	4	4	4	6	14	10	68
18	Элен О.	6	4	4	6	4	6	7	6	10	12	65
19	Ярослав П.	8	4	4	8	4	0	5	6	10	12	61
20	Юлия Р.	8	4	4	10	4	4	4	6	14	12	70
21	Мухаммаднус уф С.	6	4	4	6	0	0	4	4	10	10	48
22	Арина С.	6	4	4	8	4	6	6	4	11	12	65
23	Даниел Т.	8	4	4	10	4	6	6	6	9	9	66
24	Даниил Т.	6	4	4	8	4	6	6	6	10	10	64
25	Виктория У.	6	4	4	6	2	4	6	6	10	10	58
26	Иван Ф.	4	0	4	8	4	4	4	6	11	12	57
27	Марьяна Ч.	6	4	4	8	4	4	5	6	10	10	61
28	Глеб Ч.	4	4	4	8	0	4	6	6	9	10	55
29	Данил Ш.	6	4	4	6	4	6	7	6	12	12	67

Сводная таблица результатов ЭГ по изучению мотивационного компонента культуры ЗОЖ (Ю.В. Науменко) на контрольном этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Арина А.	3		3	3						4	13
3	Евгений А.	3		3	3						4	13
2	Олеся А.		1	3					1		4	9
4	Анна Б.	3		3	3						4	13
5	Матвей Б.	3		3	3		2					11
6	Михаил Б.	3		3					1		4	11
7	Мария Б.	3		3	3		2					11
8	Анастасия В.	3			3			2	1			9
9	Полина Ж.	3		3		1					4	11
10	Всеволод К.	3			3		2				4	12
11	Иван Л.		1	3			2		1			7
12	Ксения М.	3		3	3						4	13
13	Арсений П.			3			2		1		4	10
14	Вероника П.	3		3	3						4	13
15	Александр П.	3		3	3						4	13
16	Константин Р.	3			3		2		1			9
17	Алина Р.	3		3	3		2					11
18	Анастасия Р.	3		3	3						4	13
19	Александра Р.			3				2	1		4	10
20	Валерия Р.	3		3				2			4	12
21	Анастасия С.	3					2		1		4	10
22	Ярослава Т.	3		3	3		2				4	11
23	Семён Т.	3			3		2				4	12
24	Степан Т.	3		3			2				4	12
25	Кристина Ф.	3					2	2			4	11
26	Алина Ш.	3		3			2				4	12

Сводная таблица результатов КГ по изучению мотивационного компонента культуры ЗОЖ (Ю.В. Науменко) на контрольном этапе эксперимента

№	Имя	Суммарный балл										Итог
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Кирилл А.			3			2	2	1			8
3	Виктория Б.	3		3	3						4	13
2	Тина Б.				3	1	2	2				8
4	Данил Б.	3						2	1		4	10
5	Анастасия Б.	3		3	3						4	13
6	Софья В.	3			3		2				4	12
7	Олег Г.	3		3	3						4	13
8	Никита Д.	3					2	2			4	11
9	Андрей Ж.	3					2	2	1			8
10	Владислав З.	3		3	3						4	13
11	Дарина И.			3		1	2				4	10
12	Данила К.	3						2	1		4	10
13	Анжелика К.				3	1		2	1			7
14	Елизавета М.	3		3			2				4	12
15	Мухаммад М.			3			2			1	4	10
16	Алёна М.	3		3	3		2					11
17	Арсений М.	3			3			2			4	12
18	Элен О.	3		3			2				4	12
19	Ярослав П.	3		3			2		1			9
20	Юлия Р.	3		3	3						4	13
21	Мухаммадюсуф С.				3			2		1	4	10
22	Арина С.	3		3				2			4	12
23	Даниел Т.	3		3	3						4	13
24	Даниил Т.	3		3	3		2					11
25	Виктория У.			3	3			2	1			9
26	Иван Ф.	3			3		2				4	12
27	Марьяна Ч.	3		3	3	1						10
28	Глеб Ч.	3		3			2	2				10
29	Данил Ш.	3			3			2			4	12

Дорогой друг!

Ты держишь в руках необычную тетрадь. Она предназначена для тех, кто хочет стать более сильным, умным и здоровым! Мы приглашаем тебя в увлекательное путешествие в страну «Здоровейка», где ты сможешь выполнять различные задания, отвечать на всевозможные вопросы, рисовать, раскрашивать, а также ты узнаешь много полезного о человеке, его питании и о многом другом. Это поможет тебе в жизни: ты будешь знать, как правильно вести себя в школе, дома и в гостях, сумеешь различать полезные продукты питания от вредных, сможешь самостоятельно следить за своим внешним видом и управлять своим настроением!

Мы желаем тебе успешной работы!

I раздел «Вот мы и в школе»

ДОРОГА К ДОБРОМУ ЗДОРОВЬЮ



1. Внимательно рассмотри картинку.

Ответь на вопросы:

- 1) На какие вопросы смешарики не знают ответа?
- 2) Как ты думаешь, что такое «здоровье»? Что такое «здоровый образ жизни»?

2. Ёжик пытается разобраться, какая дорожка ведёт к здоровью.

Помоги найти Ёжику эту дорожку и раскрась её зелёным цветом.



Почему остальные дорожки не ведут к здоровью? Ответ обоснуй.

3. Посмотри внимательно на картинки. Раскрась значок зелёным цветом рядом с теми предметами, которые помогают человеку вести здоровый образ жизни. Раскрась значок жёлтым цветом рядом с тем, к чему нужно относиться осторожно. Раскрась значок красным цветом рядом с тем, что вредит здоровью.



4. Попроси родителей записать ответы. Продолжи фразы:

- ✓ Сегодня на занятии я узнал...
- ✓ Теперь я могу...
- ✓ Было интересно...
- ✓ Знания, полученные на занятии, пригодятся...

5. Нарисуй здорового и больного человека. Сравни: чем они отличаются? Почему?



Здоровый человек

Больной человек

Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ЗДОРОВЬЕ В ПОРЯДКЕ – СПАСИБО ЗАРЯДКЕ!

1. Отгадай загадку:

Как только утром я проснусь,
Присяду, встану и нагнусь –
Все упражнения по порядку!
Поможет вырасти ...

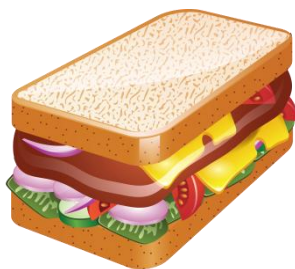


2. Послушай текст и ответь на вопросы: «Что такое зарядка? И как её нужно выполнять?».

Зарядка – это комплекс физических упражнений, выполняемых утром, с целью разминки мышц и суставов.

Выполнять утреннюю зарядку человеку необходимо для сохранения здоровья. В комплекс обычно входят упражнения для мышц шеи, спины, живота, ног и рук. Например, потягивания, наклоны, приседания, отжимания. Зарядку можно провести под музыку. Перед проведением зарядки необходимо проветрить комнату. Одежду для зарядки нужно выбирать удобную, чтобы она не стесняла движения. Важно каждое утро уделять 5-7 минут для зарядки. Во время выполнения упражнений следить за самочувствием и дыханием. Завершить занятие лучше водными процедурами, такими как влажное обтирание или душ.

3. Из ниже предложенных картинок выбери лучшую тяжесть для любителей утренней зарядки. Верный ответ обведи цветным карандашом.



4. Познакомься с одним из вариантов утренней зарядки. Разучи данный комплекс упражнений. Это поможет тебе каждый день чувствовать себя энергичным, бодрым и весёлым!

УТРЕННЯЯ ЗАРЯДКА

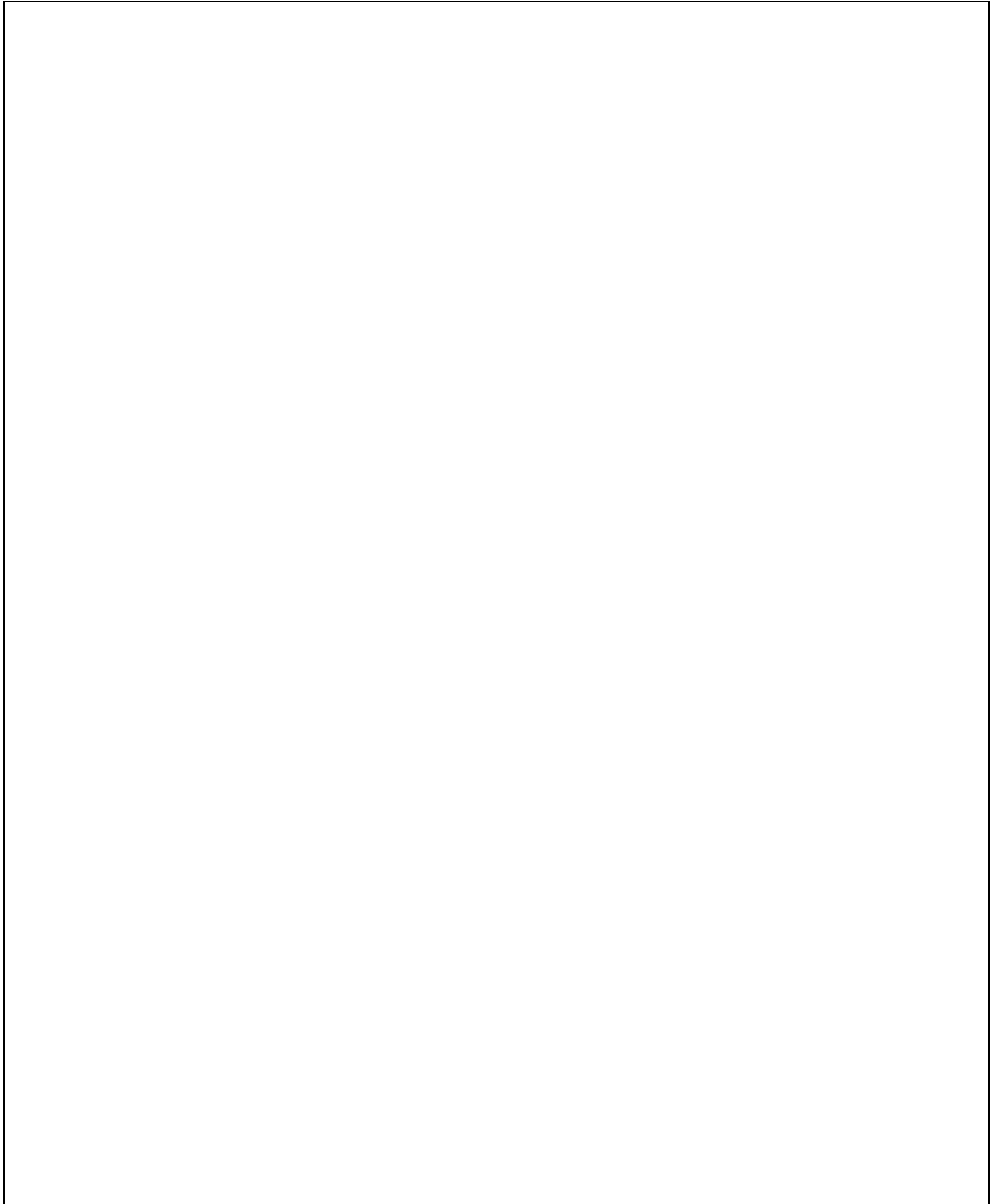


Ты легко сможешь разучить другие упражнения. В этом тебе помогут «Уроки тётюшки Совы. Утренняя гимнастика» (URL: <https://www.youtube.com/watch?v=g5Cl-1fHSsg>)



5. Вместе с родителями составь памятку «ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ УТРЕННЕЙ ЗАРЯДКИ», опираясь на задание №2.

Памятка «ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ УТРЕННЕЙ ЗАРЯДКИ»



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

II раздел «Питание и здоровье»

КУЛЬТУРА ПИТАНИЯ. ПРИГЛАШАЕМ К ЧАЮ

1. Посмотри мультфильм «Азбука здоровья. Нездоровый рекорд». Сегодня смешарики помогут тебе разобраться в правильном питании.



Ответь на вопросы:

1. Почему мультфильм называется «Нездоровый рекорд»?
2. Как ты думаешь, почему у всех смешариков, кроме Совуньи, появилось плохое самочувствие?
3. Почему Совунье пришлось утопить торт?
4. Чем грозит употребление сладкого в большом количестве?
5. Выбери верные утверждения и закрась их зеленым цветом:
 - На завтрак, обед и ужин можно ничего готовить, когда есть большой торт;
 - Большое количество сладкого положительно влияет на здоровье;
 - Все хорошо в меру: от переедания сладким болят зубы, появляются прыщи и аллергия, не говоря уже о полноте;
 - В рационе питания должны присутствовать овощи и фрукты, так как они не менее вкусны, чем сладкое, и гораздо полезнее.



2. У Совуньи и Ёжика возник спор. Совунья утверждает, что овощи полезнее сладкого. Ёжик считает, что сладкое полезнее, чем овощи. Помоги смешарикам разрешить спор. Приведи необходимые доказательства. Обведи цветным карандашом того смешарика, чьё мнение ты считаешь верным.



3. Внимательно изучи меню Ньюши. Красным карандашом зачеркни те продукты питания, которые, по твоему мнению, не нужны на завтрак, обед или ужин.

Завтрак				
Обед				
Ужин				

Посоветуй Ньюше полезные продукты питания на каждый приём пищи. Нарисуй их в пустых клетках.

4. Найди рецепты 2 полезных сладких блюд к чаепитию и нарисуй их в рабочей тетради. Обязательно посоветуйся с родителями.



Завтрак				
Обед				
Ужин				

Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

III раздел «Моё здоровье в моих руках»

КАК ОБЕЗОПАСИТЬ СВОЮ ЖИЗНЬ

1. Отгадай загадку и ты узнаешь, что помогает сохранить здоровье и жизнь в безопасности.

Есть у этого царя,
Вам секрет открою сразу,
Три сокровища. Не зря
Бережёт их пуще глаза.
Три заветные вещицы,
Три заветных огонька –
Красный, жёлтый и зелёный!
И без них ему нельзя!

Ответ: _____.

2. Посмотри мультфильм «Азбука безопасности. Гармония светофора» и ответь на вопросы:

- Что такое светофор?
- Для чего предназначен светофор?
- Где мы встречаемся со светофорами?



3. Сколько сигналов у светофора? В какой последовательности они располагаются? Раскрась светофор.

	<p>Этот свет нам говорит: «Стой! Опасно! Путь закрыт!»</p>
	<p>Этот свет – предупреждение: «Жди сигнала для движенья!»</p>
	<p>Этот свет открыл дорогу: Переходить ребята могут!</p>

4. Кто из зверей правильно нарисовал пешеходный переход?
«Вручи» ему медаль (раскрась медаль у того, кто сделал верно).

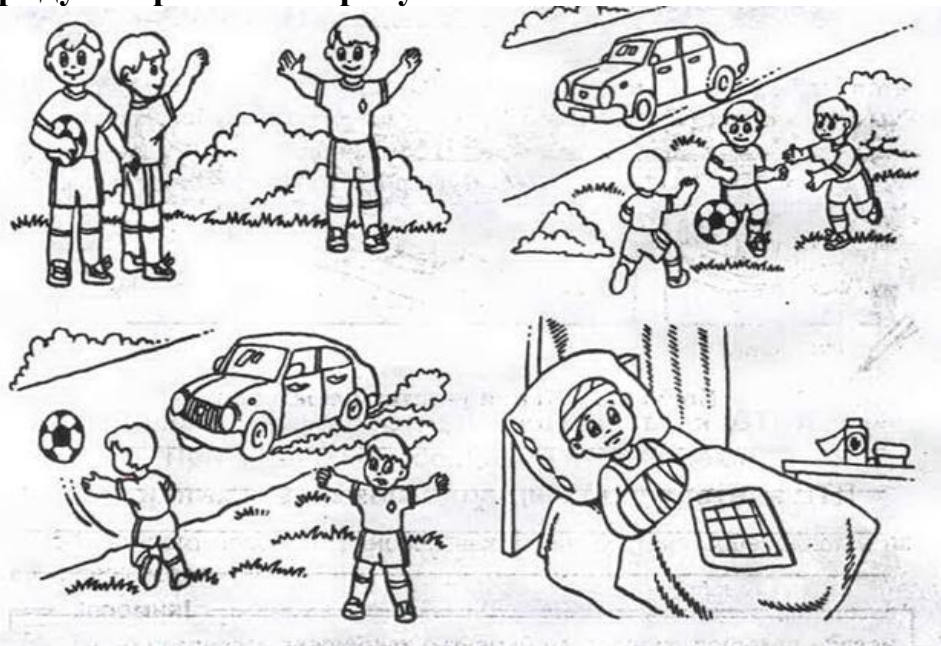


4. Посмотри мультфильм «Азбука безопасности. Пристегните ремни». Подумай, возможно ли обходиться без правил, чтобы сохранить свою жизнь в безопасности? Ответ обоснуй.

Какие правила помогут пассажиру безопасно ездить в различных транспортных средствах?



5. Придумай рассказ по рисункам.



Как ты думаешь, какие правила помогут избежать травмы и сохранить безопасность? Раскрась рисунки.

Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

В ЗДОРОВОМ ТЕЛЕ – ЗДОРОВЫЙ ДУХ!

1. Отметь в кружочках, что ты делаешь для укрепления своего здоровья.

- ежедневно соблюдаю режим дня;
- смотрю по телевизору передачи о здоровье;
- занимаюсь спортом;
- гуляю с утра до вечера;
- ем много овощей и фруктов.

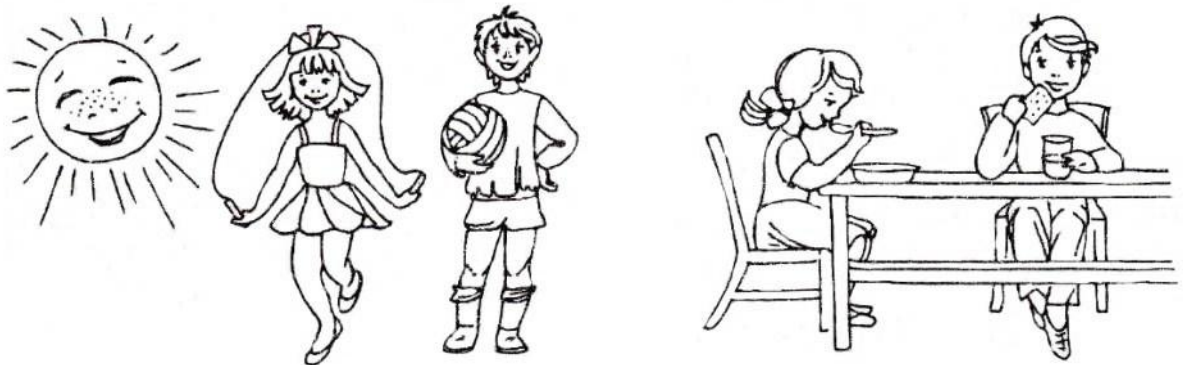
2. Обозначь знаком **×**, кто из ребят рискует заболеть. Ответ объясни



Раскрась тех ребят, кто заботится о своём здоровье.

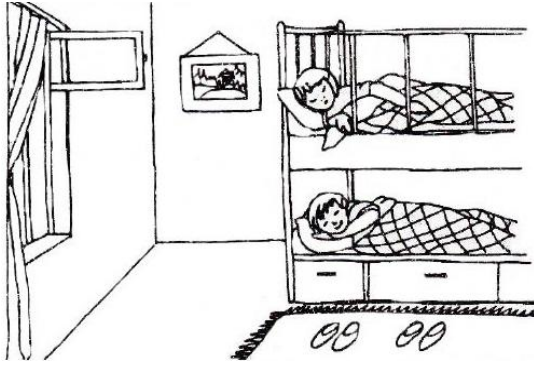
3. Назови признаки здоровья, используя слова для справок.

Раскрась рисунки.

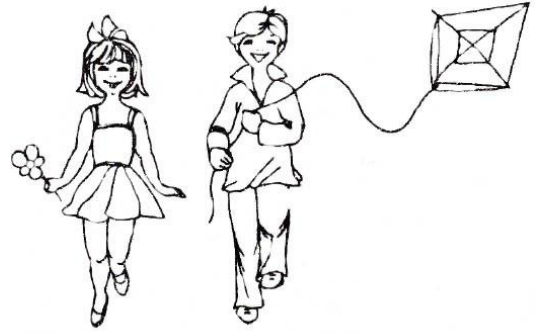


Отличное _____

Хороший _____



Крепкий _____



Бодрое _____

Слова для справок: сон, настроение, аппетит, самочувствие.

4. Когда ты растешь, твоя масса и рост меняются. С помощью родителей измерь свой рост и массу. Запиши данные в таблицу.

Дата измерения	Рост	Масса

5. Нарисуй себя или наклей фотографию. Какие изменения произошли с тобой?

Мне 1 год	Мне 3 года	Мне 6 лет

Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

IV раздел «Я в школе и дома»

ОСАНКА – ЭТО КРАСИВО

1. Покажи: как идет малыш, старушка, военный. Что помогает тебе показывать этих людей? Что поддерживает твою спинку? Найди у себя позвоночник и попробуй провести по нему пальцем. Проведи по позвоночнику соседа по парте.

2. Прочитай стихотворение и подумай, что такое «осанка»?

Мама Алеше твердит спозаранку:

«Леша, не горбись!

Следи за осанкой!»

Он проследил бы за ней, но беда,-

Леша ее не встречал никогда!



Запомни!



Осанка – привычное положение тела, которое человек принимает сидя, стоя и во время ходьбы.

Нормальная осанка – умение сохранять правильное положение тела.

Основная задача осанки – защищать позвоночник от перегрузок и травм.

3. Обведи зелёным карандашом ученика, который правильно сидит за партой.



4. Рассмотрни картинки. Обведи зелёным карандашом тех ребят, которые следят за своей осанкой.



5. Посмотри на рисунки. С помощью родителей составь памятку «МОЯ ПРАВИЛЬНАЯ ОСАНКА»



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

У раздел «Чтоб забыть про докторов»

ВКУСНЫЕ И ПОЛЕЗНЫЕ ВКУСНОСТИ

1. Обведи по контуру рисунки и раскрась те продукты, которые ты считаешь полезными для своего организма.



2. Нарисуй продукты, которые ты употребляешь чаще всего.

3. Помоги ребятам выбрать полезные для здоровья блюда и продукты. Объясни свой выбор.



4. Внимательно прочитай правила питания. Если ты выполняешь правило, то поставь в кружочке «+». Если ты не выполняешь правило, то поставь в кружочке «-».

- ем в одно и то же время через каждые 4 часа;
- тщательно пережёвываю пищу;
- овощи и фрукты употребляю в пищу каждый день;
- никогда не ем холодную и горячую пищу одновременно;
- во время еды не отвлекаюсь на телевизор, книгу, телефон или компьютер.

5. Вспомни правила здорового питания. Тебе поможет Совунья.



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

В ГОСТЯХ У МОЙДОДЫРА

1. Внимательно послушай «Письмо по очень важному делу». И попробуйте ответить на вопрос «Что такое гигиена?».



Что такое гигиена?
Знать не знает грязный Гена.
Потому что свиньям друг –
Никогда не моет рук.
Не расчёсан, он – как ёжик!
На репейник жуть похожий.
Но не иглами он страшен –
Будто грязью весь покрашен.

Дорогие мои, дети!
Я пишу вам письмецо:
Я прошу вас, мойте чаще
Ваши руки и лицо.
Все равно, какой водою
Из реки или колодца,
Кипяченой, ключевой
Или просто дождевой.
Нужно мыться непременно
Утром, вечером и днем,
Перед каждою едой,
После сна и перед сном.
Тритесь губкой и мочалкой,
Потерпите, не беда.
И чернило и варенье
Смоют мыло и вода.
Дорогие мои дети!
Очень, очень вас прошу
Мойтесь чаще, мойтесь чище,
Я грязнуль не выношу –
Не подам руки грязнулям,
Не поеду в гости к ним.
Сам я моюсь очень часто
До свиданья! Мойдодыр!



Сравни определение, которое дал ты, с определением ниже:

Личная гигиена – это уход за своим телом, содержание его в чистоте!

2. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь. Какими из перечисленных ниже предметов не стоит делиться даже с лучшим другом? Отметь их знаком **×**.

<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 
<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 
<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 	<input type="radio"/> 

3. Нарисуй картинку на тему «Мои средства личной гигиены».

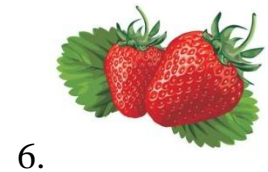
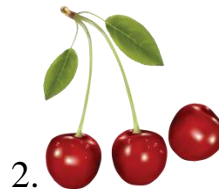
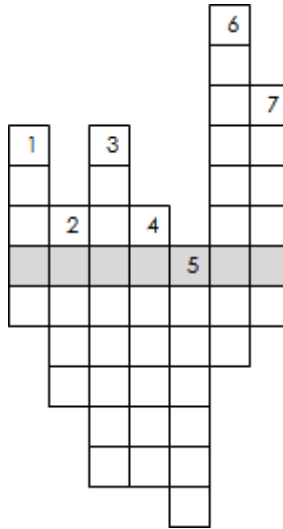
4. С помощью взрослых составь памятку «Учимся соблюдать правила личной гигиены». В этом тебе помогут картинки-подсказки.



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ВИТАМИННАЯ ТАРЕЛКА НА КАЖДЫЙ ДЕНЬ

1. Разгадай кроссворд и ты узнаешь, о чем мы сегодня будем говорить.



Витамины – это вещества, необходимые для здоровья. Витамины с едой попадают в кровь и укрепляют наши мышцы и кости.

2. Какие ты знаешь витамины? В каких продуктах питания они содержатся? Внимательно изучи, о чем рассказывает доктор.

Витамин А помогает



Хорошо расти,
Хорошо видеть,
Иметь крепкие зубы.



Витамин В помогает



Быть сильным;
Иметь хороший аппетит;
Не огорчаться и не
плакать по пустякам;



Витамин С помогает



-Быть здоровым;
-Реже простужаться;
-Быть сильным;
-Иметь хороший аппетит;



Придумай свой рецепт салата «Витаминный». С помощью взрослых запиши подробную инструкцию приготовления.

Салат «Витаминный»

Ингредиенты:

1. _____ ;
2. _____ ;
3. _____ ;
4. _____ ;

Способ приготовления:

- Шаг 1. _____ ;
_____ ;
- Шаг 2. _____ ;
_____ ;
- Шаг 3. _____ ;
_____ ;
- Шаг 4. _____ ;
_____ ;
- Шаг 5. _____ ;
_____ ;

3. Внимание! Конкурс!

На альбомном листе нарисуй рисунок на тему «Витамины наши друзья и помощники». Авторы самых ярких и информационных рисунков станут победителями! Удачи, юный друг!

Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

КАК И ЧЕМ МЫ ПИТАЕМСЯ

Тебе сегодня предстоит серьёзная работа. Ты научишься выполнять тестовые задания и анализировать результаты.

Внимательно прочитай вопрос. Ниже предлагается 3 варианта ответа. Обведи кружком тот вариант ответа, который считаешь нужным.

1. Как часто в течение дня ты питаешься?

- а) Три раза в день.
- б) Два раза.
- в) Один раз.

2. Всегда ли ты завтракаешь?

- а) Всегда.
- б) Не всегда.
- в) Никогда.

3. Из чего состоит твой завтрак?

- а) Каша и чай.
- б) Мясное блюдо и чай.
- в) Чай.

4. Часто ли ты перекусываешь между завтраком и обедом, обедом ужином?

- а) Никогда.
- б) Один-два раза в день.
- в) Три раза и более.

5. Как часто ты ешь овощи, фрукты, салаты?

- а) Три раза в день.
- б) Один-два раза в день.
- в) Два-три раза в неделю.

6. Как часто ты ешь жареную пищу?

- а) Один раз в неделю.
- б) Три-четыре раза в неделю.
- в) Каждый день.

7. Как часто ты ешь выпечку?

- а) Один раз в неделю.
- б) Три-четыре раза в неделю.
- в) Каждый день.

8. Что ты намазываешь на хлеб?

- а) Маргарин.
- б) Масло с маргарином.
- в) Только масло.

9. Сколько раз в неделю ты ешь рыбу?

- а) Три-четыре раза.
- б) Один-два раза.
- в) Один раз и реже.

10. Как часто ты ешь хлебобулочные изделия?

- а) Менее трёх раз в неделю.
- б) От 3 до 6 раз в неделю.
- в) За каждой едой.

11. Сколько чашек чая или кофе выпиваешь за день?

- а) Одну-две.
- б) От трёх до пяти.
- в) Шесть и более.

12. Прежде чем приступить к употреблению в пищу мясного блюда, с мяса нужно:

- а) убрать весь жир;
- б) убрать часть жира;
- в) оставить весь жир.

Ключ: «а» – 2 балла, «б» – 1 балл, «в» – 0 баллов.

Подсчитай сумму баллов. Если ты набрал:

0-13 баллов - будь внимателен, есть опасность для здоровья;



14-17 баллов - надо улучшить питание;



18-24 балла - отличный режим и качество питания!



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

СОБЛЮДАЕМ МЫ РЕЖИМ – БЫТЬ ЗДОРОВЫМИ ХОТИМ!

1. Посмотри мультфильм «Азбука здоровья. Распорядок» и подумай, что такое распорядок? Что такое режим дня?

Ответ на вопросы:

1. Что такое распорядок? Что такое режим дня?
2. Как ты думаешь, почему Лосяш заболел? Почему заболел Крош?
3. Предположи, почему Ёжик не жалуется на своё здоровье и чувствует себя превосходно?

4. Прочитай следующие высказывания. Найди такие высказывания, которыми поделился Ёжик, и раскрась их зелёным цветом.

«Хочу – делаю! Хочу – не делаю! Если что-то хочется, значит, у меня есть в этом потребность!»;

«Беспорядочный образ жизни плохо влияет на здоровье»;

«Возможности нашего организма не бесконечны»;

«Мы сегодня встали гораздо раньше. Это же нарушение распорядка».









2. Нарисуй 3 важных дела, которые ты выполняешь каждый день.



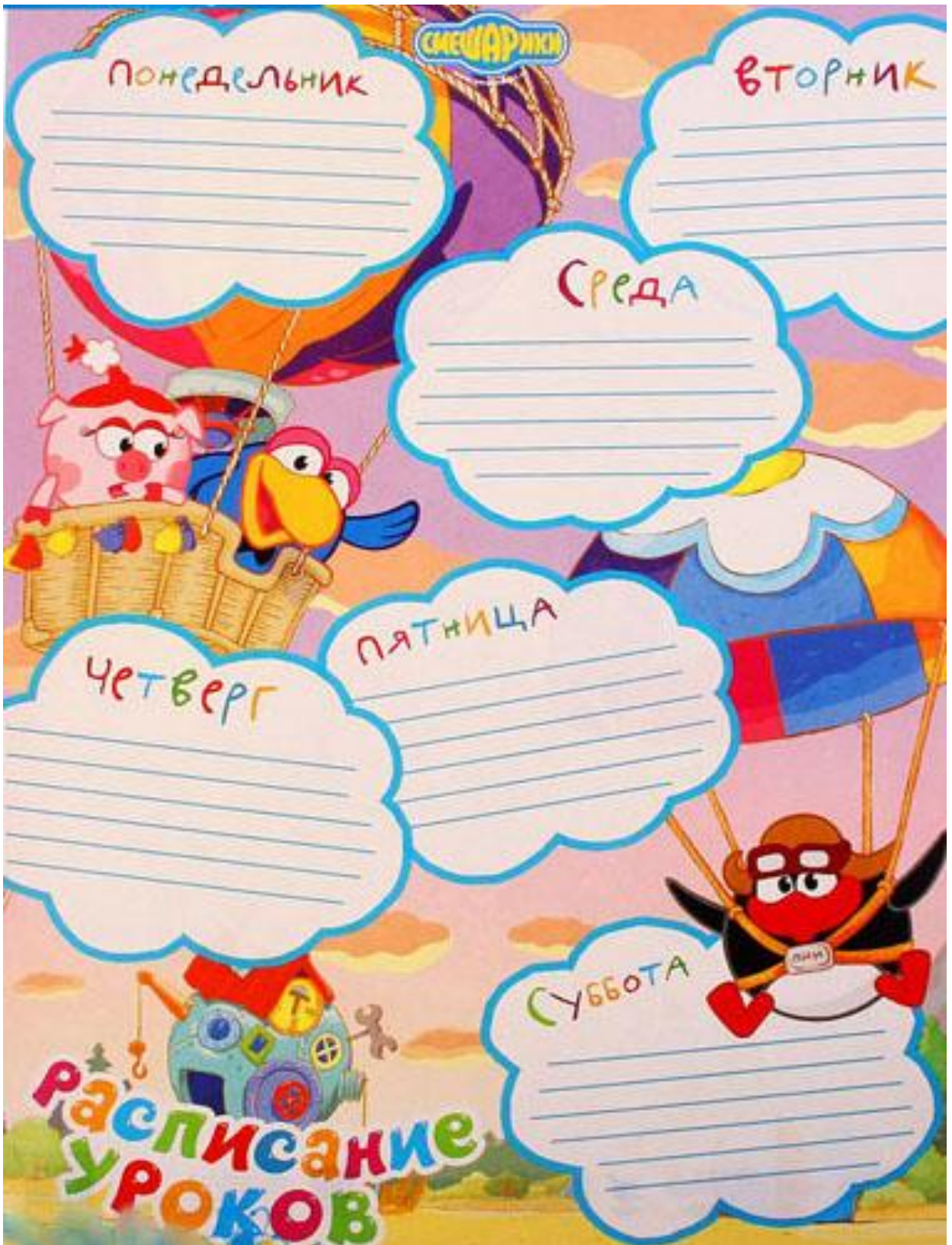
3. Внимательно изучи режим дня первоклассника. Сравни его со своим режимом дня. Чем они похожи? Чем они отличаются?

<p><i>Подъём</i> 7:30</p>		<p>Утром зазвенел будильник. Мне будильник ни к чему, Потому, что без звоночка Встать так рано я могу!</p>
<p><i>Зарядка</i> 7:40</p>		<p>Занимаюсь я зарядкой По утрам, по вечерам. Со здоровьем всё в порядке, Что советую я Вам. Головой вращаю смело, Поклонюсь Вам до земли. Дух здоровый, крепче тело, С добрым утром, земляки!</p>
<p><i>Умывание</i> 7:50</p>		<p>Снует зубная щетка, Как по морю лодка, Как по речке пароход По зубам она идет, Вверх и вниз, туда-обратно. Счистим мы налет и пятна. Чтобы зубки не болели, Чтоб как зимний снег белели.</p>
<p><i>Завтрак</i> 8:00</p>		<p>Съели завтрак, попрощались, Быстро в школу собирались. Здравствуй, школа! Здравствуй, класс! Ждёт учительница нас.</p>
<p><i>Дорога в школу</i> 8:15-8:45</p>		<p>Утром, по дороге в школу, Свежим воздухом дышу. Жду подружку я у дома, Вместе с ней теперь иду. Мы немного поболтаем, Посмеёмся, ведь тогда Нам дорога в школу длинной Не наскучит никогда.</p>
<p><i>Уроки</i> 9:00-13:05</p>		<p>За звонком звенит звонок, Точно в срок идёт урок. Нужно очень много знать, Чтоб полезным в жизни стать.</p>

13:05-13:45		<p>До свиданья, школьный дом! Завтра снова мы придём!</p>
15:30-16:30		<p>Полдник съели, погуляли, Поработали опять: Из портфеля мы достали Свой учебник и тетрадь.</p>
16:30-18:00		<p>В магазин мы ходим сами, Пол в квартире подметём. Чтобы легче было маме, Мы поможем ей во всём.</p>
18.00-21.00		<p>Ужин вкусный мы съедим, Телевизор поглядим. Или в игры поиграем, Или книжку прочитаем.</p>
21:00-21:10		<p>Ждёт зубной порошок, И журчит водица: «Не забудь, мой дружок, Перед сном умыться!»</p>
21:20-7:30		<p>Пусть приходит крепкий сон. Всем на свете нужен он. Чай попить и спать – в кровать, Завтра рано мне вставать!</p>

Теперь эта памятка будет помогать тебе соблюдать режим дня!

4. Помни, что в течение дня тебе нужно заниматься уроками. А чтобы ты не забыл, по каким предметам тебе нужно делать домашние задания, смешарики предлагают заполнить плакат «РАСПИСАНИЕ УРОКОВ»



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ПОЛЕЗНЫЕ И ВРЕДНЫЕ ПРОДУКТЫ

1. Посмотри мультфильм «Азбука здоровья. Копатыч и последний бочонок мёда» и подумай, какие продукты питания полезны для нашего организма, а какие – вредны? В этом тебе поможет Совунья.



2. Покажи стрелочками какие полезные советы дала Совунья. Подчеркни цветным карандашом те советы, с которыми ты согласен. Свой выбор обоснуй.



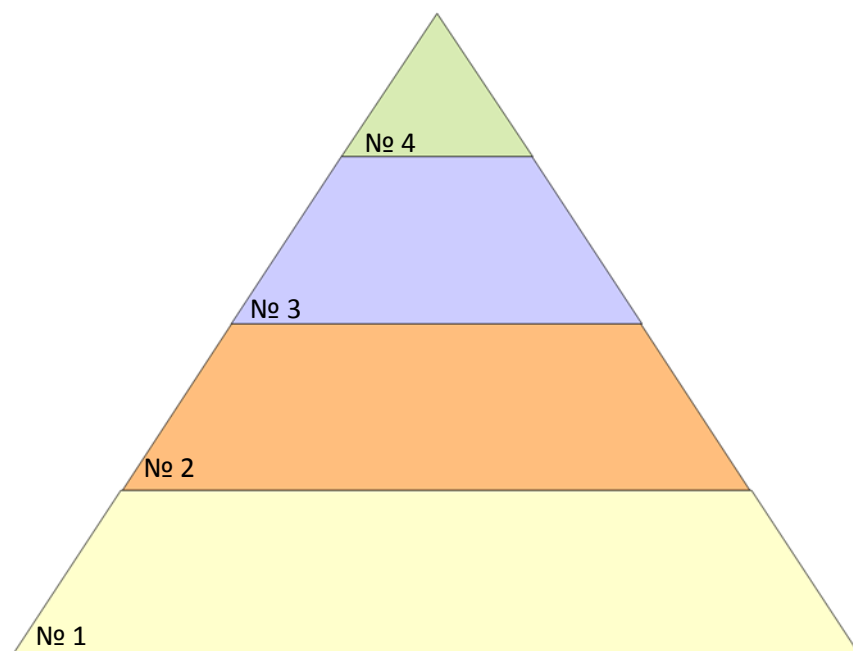
«Слишком много сладкого, а также мучного и жирного ещё никого не доводили до добра»

«Если у тебя не хватает времени, то можно пропустить завтрак, обед или ужин»

«Нужно есть овощи и фрукты: они и вкусные, и полезные»

«Употребляй большое количество сладкого, так как это положительно влияет на растущий организм»

3. Совунья решила навести порядок в своей кладовой и составить продукты питания по мере необходимости для нашего организма. Помоги ей и нарисуй на нижней полке самые нужные продукты, а те, которые человек должен употреблять в меньших количествах – полкой выше. Опирайся на подсказки.



Подсказки.

Полка № 1:	Она здоровье укрепляет Гемоглобин наш повышает Любит варку, любит печку А зовется она...
Отгадать легко и быстро: Мягкий, пышный и душистый, Он и черный, он и белый, А бывает подгорелый.	Мы порой как будто ушки, Бантики, рожки, ракушки. Любят взрослые и дети И колечки, и спагетти. А добавь в нас тертый сыр – Будет настоящий пир.

Полка № 2:



Полка № 3:



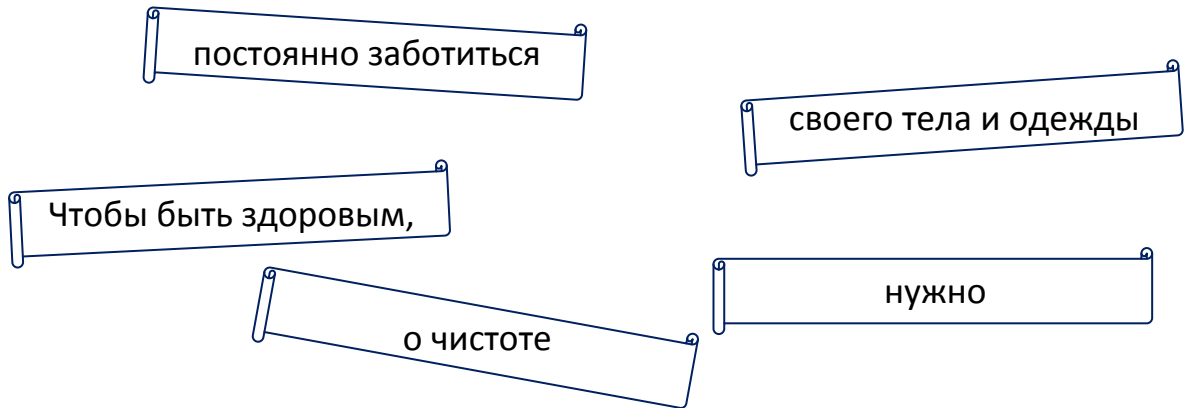
Полка № 4:	Этот камень можно есть, Он в слезах и поте есть. Не вкусна в борще фасоль Если пожалели...
Что же это за песочек? Сладок с ним у нас чаёчек. В каждой кухне проживает, Всем хозяйкам помогает.	Мы на хлеб его намажем И добавим к разным кашам. Им мы каши не испортим - Поговорка вторит всем. Коль его добавим в тортик, То получим сдобный крем.



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

МОЙ ВНЕШНИЙ ВИД – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ

1. Собери предложение и получи формулу здоровья.



Формула здоровья: _____

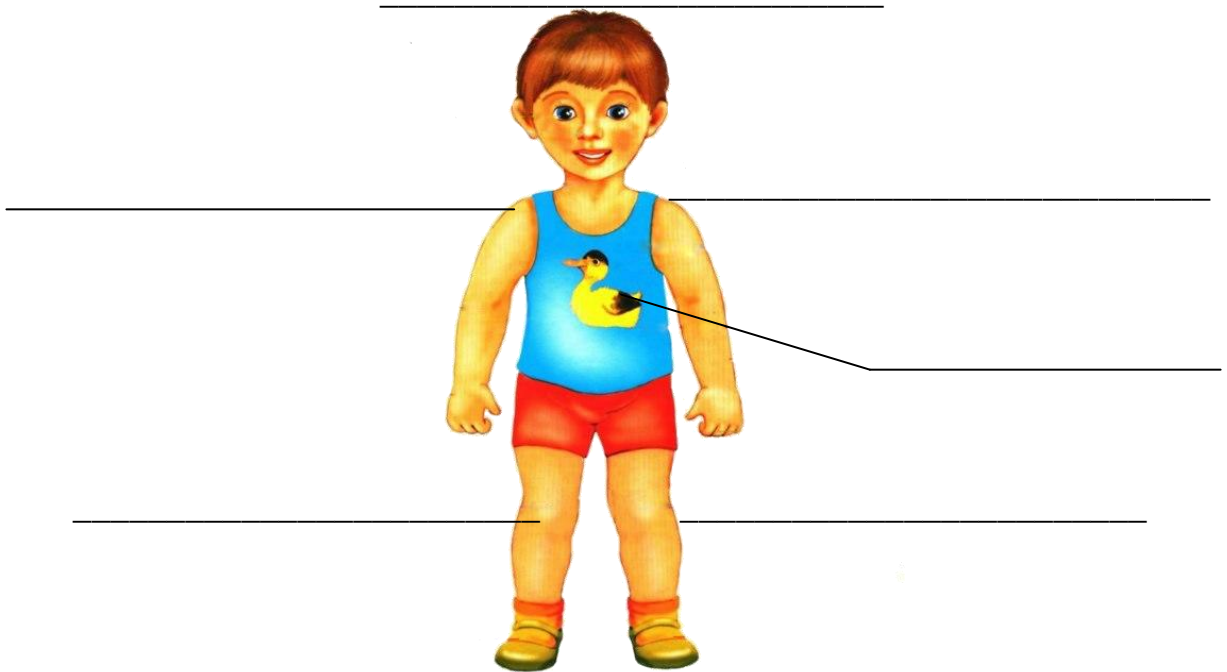
 _____.

2. Раскрась те рисунки, на которых изображены аккуратные дети.

Отметь эти рисунки знаком .



3. Из каких частей состоит тело человека? Подпиши их на рисунке.



4. Внимательно прочитай правила личной гигиены. Если ты выполняешь правило, то поставь в кружочке «+». Если ты не выполняешь правило, то поставь в кружочке «-».

- мою руки после прогулки, перед едой, после туалета и общения с животными;
- ежедневно меняю носки и нижнее белье;
- ежедневно перед сном принимаю душ;
- оберегаю уши от ветра и шума;
- чищу зубы 2 раза в день;
- не грызу ногти, карандаши и другие предметы.

«+»

«-»

Подсчитай количество «+» и «-». Сделай вывод.

Запомни!

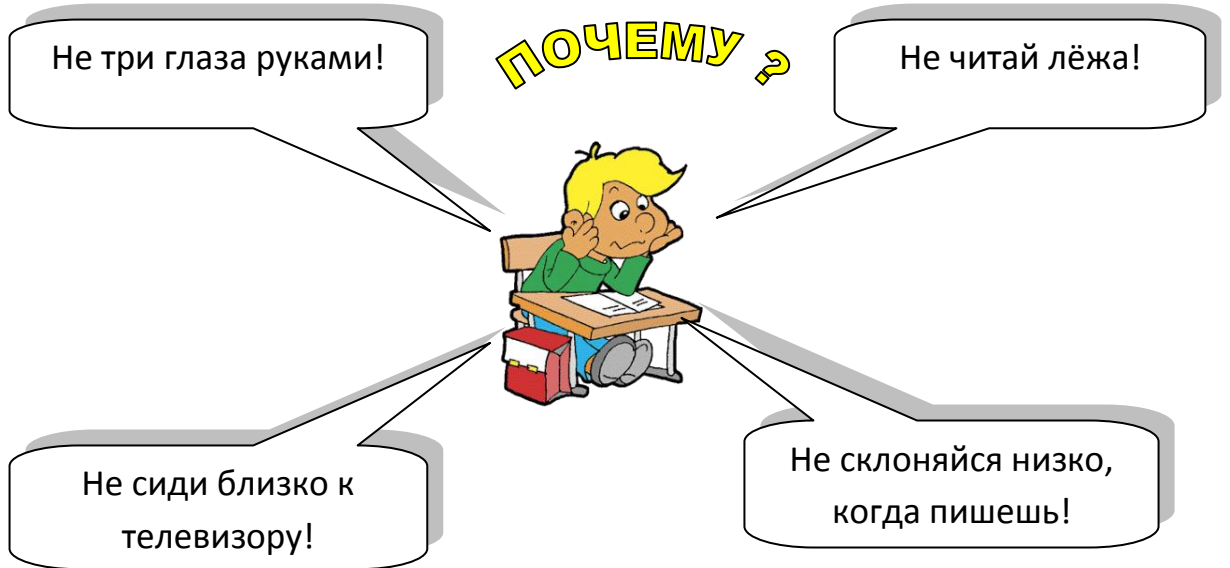
**ТВОЁ ЗДОРОВЬЕ
В ТВОИХ РУКАХ!**



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ЗРЕНИЕ – ЭТО СИЛА!

1. Помоги разобраться первокласснику в возникших у него вопросах.



2. Проведи исследование и выясни, необходимо ли зрение для человека?

Итак, начинаем исследование!

Глаза (Зрение)

Зачем человеку зрение?
Посмотрим, что будет, если завязать глаза повязкой..

Можно ли самостоятельно одеться и ничего не перепутать?

Можно ли самостоятельно позавтракать и не съесть что-нибудь лишнее?

А прокатиться на велосипеде?

А по улице пойти погулять?

В огороде потрудиться?

Построить что-нибудь или дров наколоть?

Делаем вывод:

Теперь ты представляешь, как чувствуют себя люди, которые плохо видят или не видят совсем. Таким людям нужно помогать!

3. Внимательно изучи советы доктора. Поставь рядом с теми советами, которые ты уже используешь в повседневной жизни.

- Читай только сидя;
- В транспорте читать вредно;
- При чтении и письме следи за тем, чтобы свет освещал страницу слева;
- Расстояние от глаз до текста должно быть 30-35 см;
- Делай гимнастику для глаз;
- Смотри телевизор / занимайся за компьютером 30-40 минут в день с перерывом через 15 минут;
- Сиди за экраном телевизора (компьютера) на расстоянии не менее 2м;

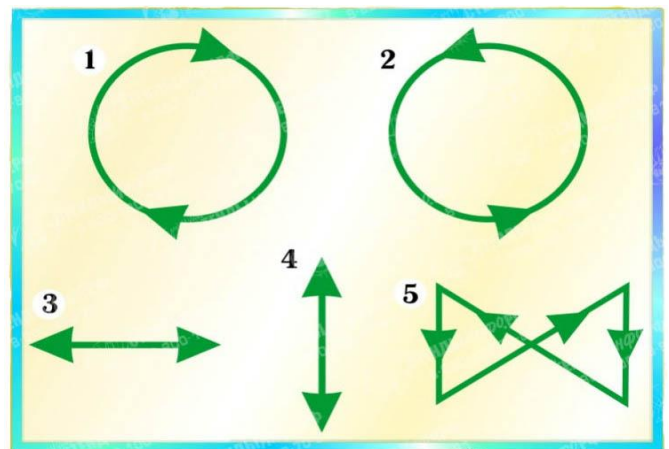


4. Познакомься с одним из вариантов гимнастики для глаз. Разучи данный комплекс упражнений. Так ты сможешь каждый день расслаблять глазки и сохранить хорошее зрение!

<p>Подушечками соединённых указательного и среднего пальцев обеих рук выполняй приёмы самомассажа глаз. Продолжительность: 3 минуты</p>			
---	--	--	--

<p>Приближение и отдаление ладони</p>	<p>с закрытыми глазами</p>	<p>с открытыми глазами</p>

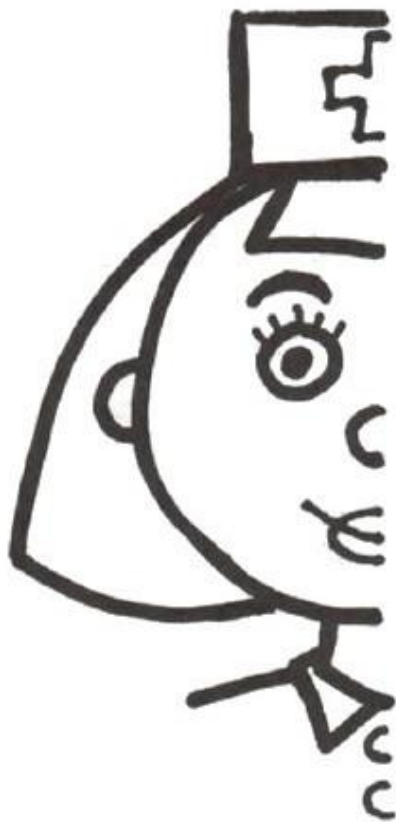
Зарядка для глаз



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ХОЧУ ОСТАТЬСЯ ЗДОРОВЫМ!

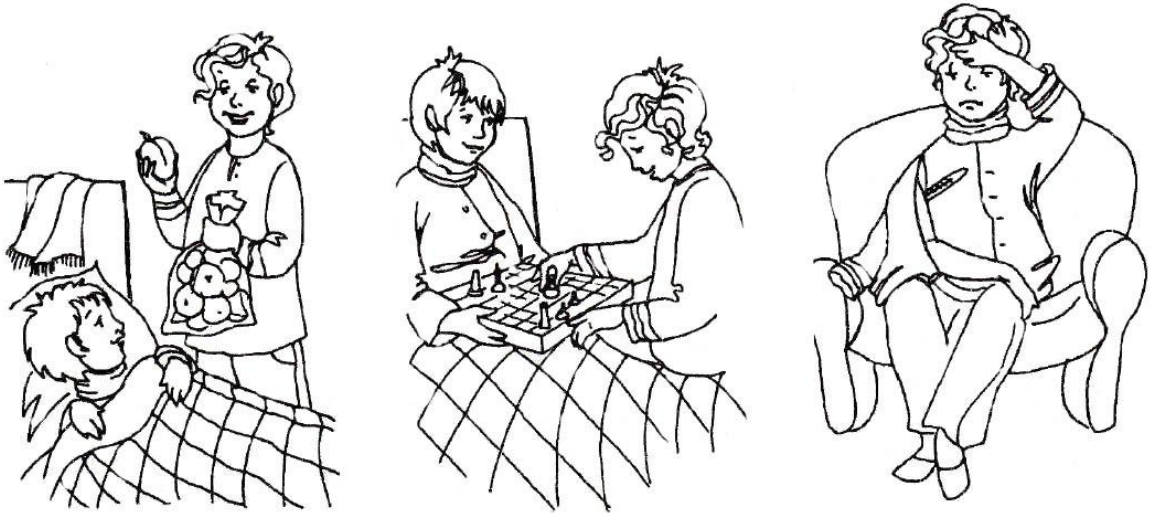
1. Дорисуй доктора, к которому ты сейчас пришёл на приём.



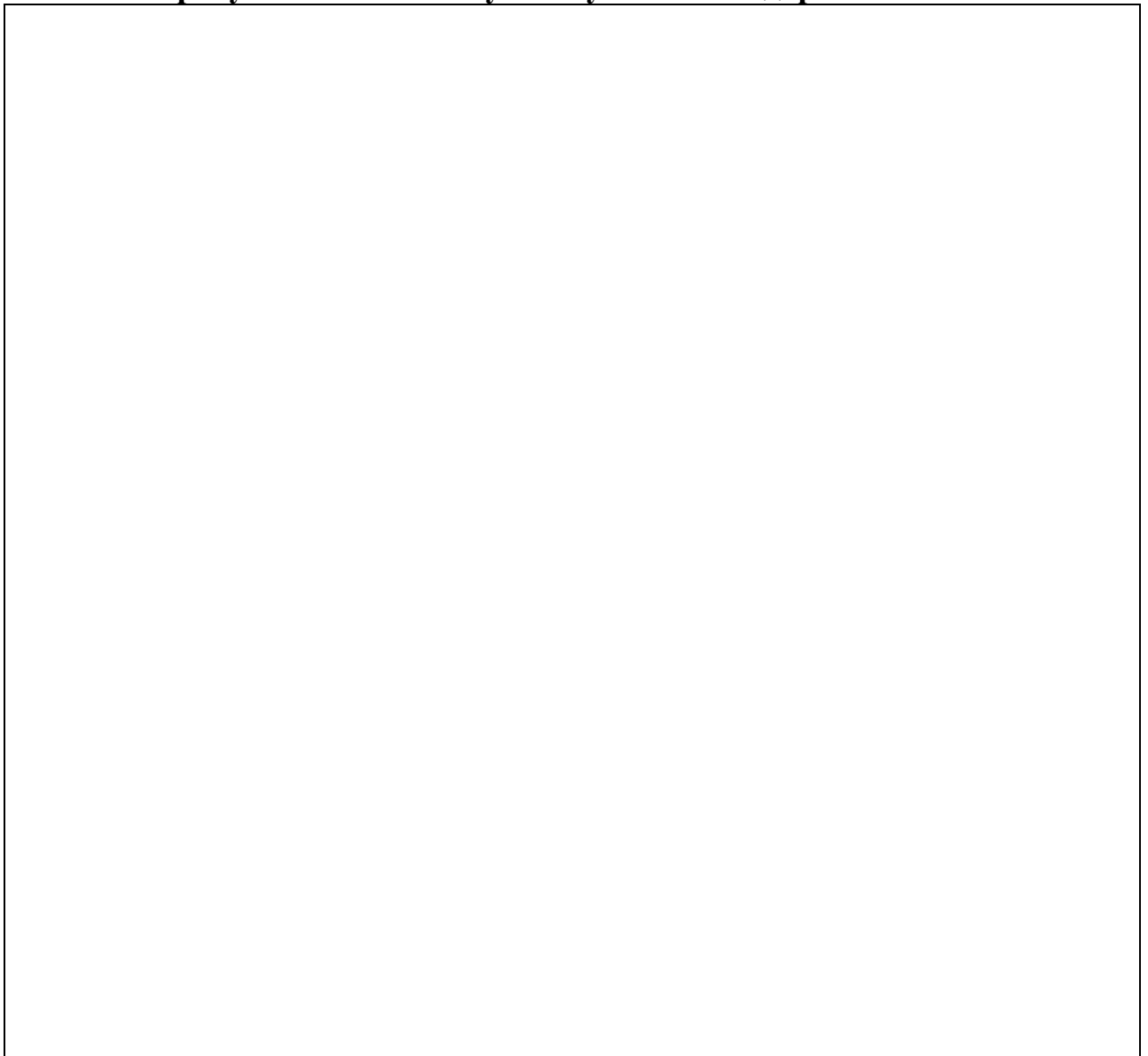
2. Опираясь на рисунки, проговори правила профилактики заболеваний. Раскрась рисунки.



3. Составь по картинкам рассказ о мальчике, который заболел гриппом. Почему мальчик заболел? Раскрась картинки.



4. Нарисуй плакат на тему «Хочу остаться здоровым!».



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!

ВРЕДНЫЕ И ПОЛЕЗНЫЕ ПРИВЫЧКИ

1. Как ты думаешь, что такое «вредные привычки»? Что значит «полезные привычки»? Обозначь зелёным цветом привычки, которые ты считаешь полезными. Раскрась эти рисунки.

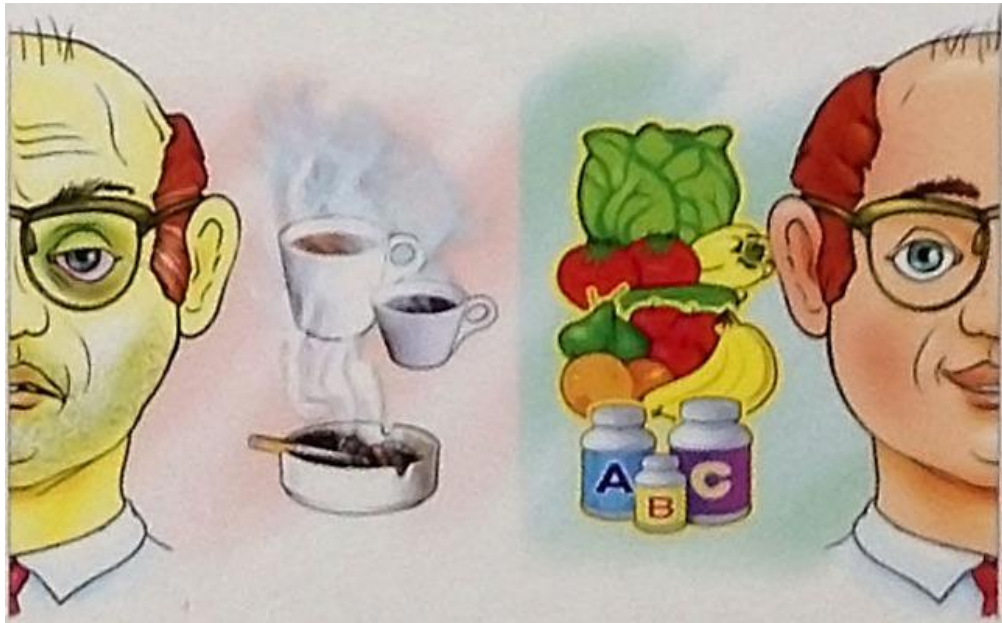


Обозначь красным цветом вредные привычки.

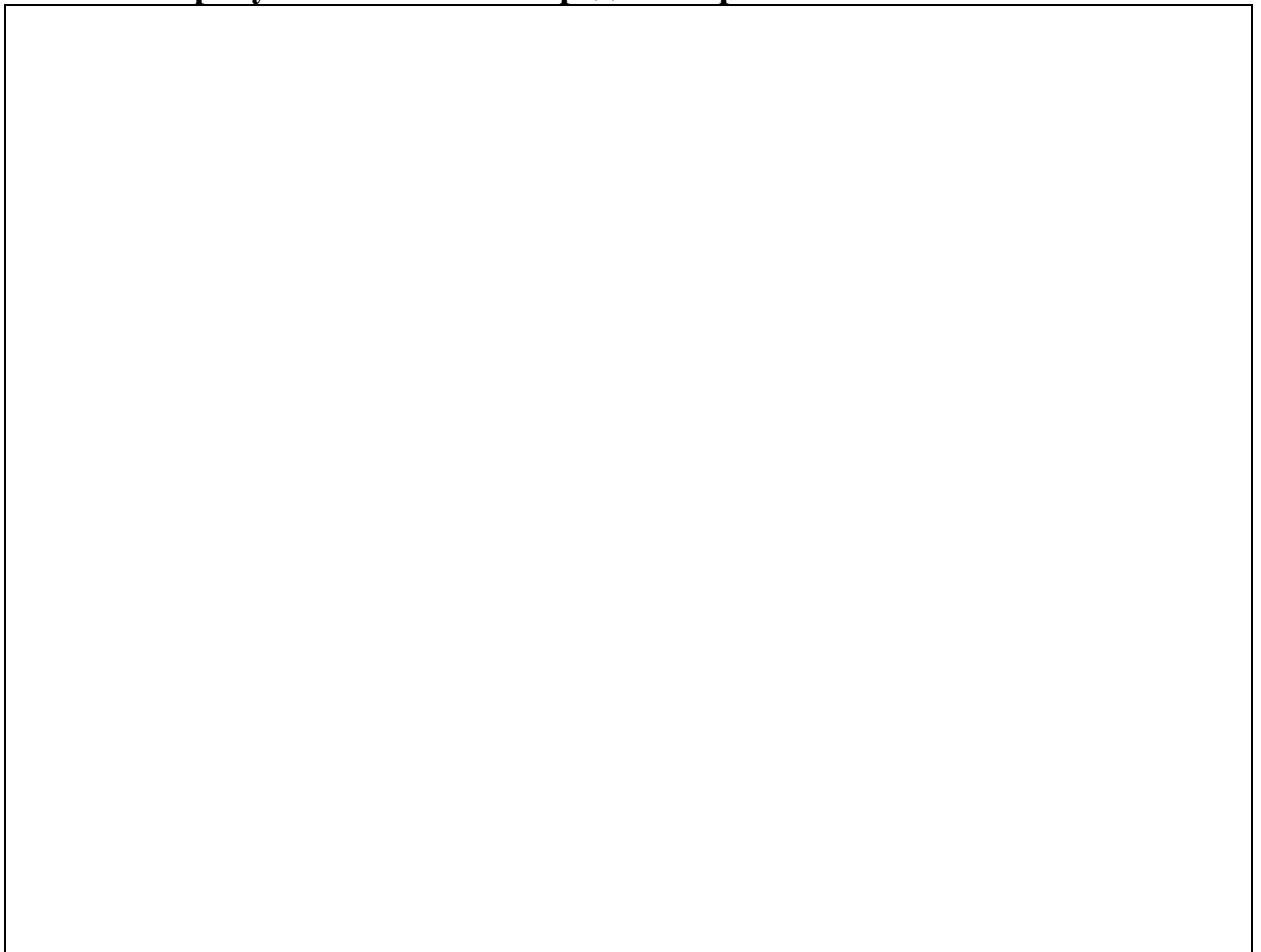
2. Подумай, на какой стул ты сядешь? Нарисуй себя на стуле.



3. Проанализируй картинку. Подумай, как влияют на организм привычки, режим дня, гигиена и питание. Сделай вывод.



4. Нарисуй плакат « НЕТ вредным привычкам!»



Молодец! Ты сегодня хорошо поработал!