

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(НИУ «БелГУ»)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Кафедра теории, педагогики и методики начального образования и
изобразительного искусства**

**ВОСПИТАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ
ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Выпускная квалификационная работа

обучающегося по направлению подготовки
44.04.01 Педагогическое образование

Магистерская программа Внеурочная деятельность в начальной школе
заочной формы обучения, группы 02021657
Некипеловой Екатерины Николаевны

Научный руководитель
доктор биологических наук,
профессор Бусловская Л.К.

Рецензент
директор МАОУ «ЦО № 1»
Гребенников Ю.Б.

БЕЛГОРОД-2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоретические основы воспитания культуры здоровья у младших школьников.....	7
1.1. Сущность воспитания культуры здоровья у младших школьников	7
1.2. Здоровьесберегающие технологии, их виды	15
1.3. Физкультурно–оздоровительные технологии во внеурочной деятельности начальной школ.....	21
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников в процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологии во внеурочной деятельности.....	29
2.1. Региональный опыт по воспитанию культуры здоровья у младших школьников.....	29
2.2. Диагностика уровней сформированности культуры здоровья у младших школьников	34
2.3. Экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников	41
2.4. Динамика уровней сформированности культуры здоровья у младших школьников.....	51
Заключение.....	58
Библиографический список	61
Приложения	70

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Здоровый образ жизни в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе пока не занимает первого места. Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения – одна из наиболее важных и сложных задач современности. В настоящее время только незначительная часть выпускников школ является полностью здоровыми, поэтому воспитание детей и подростков приобретает социальную значимость. В последние годы отмечается стойкая тенденция к ухудшению показателей здоровья детей школьного возраста. Дети теряют здоровье за годы обучения в школе. Научив ребенка с самого раннего возраста ценить, укреплять и беречь своё здоровье, можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровыми и развитыми физически.

В современной школе важную роль отводят реализации здоровьесберегающих технологий. Среди них особое место занимает физкультурно-оздоровительная технология, которая формирует у детей активный образ жизни, позволяют укреплять их здоровье, добиваться физического совершенства, формировать у детей позиции признания ценностей здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление здоровья. Вопросами реализации физкультурно-оздоровительных технологий занимались многие авторы, такие как Антипова Л.П., Белонович Е.И., Бузунов В.П., Грец Г.Н., Венедиктов Д.Д., Гараева Е.А., Гебекова А. Н., Глущенко О. Н., Дзятковская Е. Н., Короткова О.В., Кофанова Л.В., Кулагина Л.И., Лисицын Ю.П., Харисов Ф.Ф.

Мотивация школьников к здоровому образу жизни играет очень большую роль. В последнее время наблюдается усиленное внимание к проблемам создания здоровьесберегающей среды и формированию культуры здоровья у младших школьников, но недостаточно изученными остаются вопросы реализации физкультурно-оздоровительной технологии во внеурочной деятельности. Поэтому выбранная нами тема является актуальной.

Проблема исследования: каковы педагогические условия эффективного воспитания культуры здоровья у младших школьников в

процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологии во внеурочной деятельности.

Цель исследования: выявление педагогических условий воспитания культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности.

Объект исследования: процесс воспитания культуры здоровья у младших школьников.

Предмет исследования: воспитание культуры здоровья у младших школьников в процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологии во внеурочной деятельности.

Гипотеза: воспитание культуры здоровья младших школьников будет эффективным, если при проведении внеурочных мероприятий:

- систематически включаются материалы по здоровью и здоровому образу жизни для формирования прочных знаний;
- формируются навыки, умения по сохранению здоровья и ведению здорового образа жизни;
- осуществляется целенаправленное формирование ценностного отношения младших школьников к своему здоровью.

Задачи:

- выявить сущность воспитания культуры здоровья у младших школьников;
- охарактеризовать здоровьесберегающие технологии, их виды и роль физкультурно–оздоровительной технологии;
- проанализировать региональный опыт по воспитанию культуры здоровья у младших школьников;
- провести диагностику уровня культуры здоровья у младших школьников;
- разработать комплекс мероприятий по формированию культуры здоровья у младших школьников;
- охарактеризовать динамику уровня культуры здоровья у младших школьников на контрольном этапе эксперимента.

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования:** анализ, систематизация, констатирующий

эксперимент, анкетирование, наблюдение, тестирование, педагогическое проектирование.

Практическая значимость работы состоит в том, что в ней представлены конкретные мероприятия по формированию культуры здоровья младших школьников.

Методологической основой исследования стали научные труды ученых в области здоровьесбережения: И. А. Баевой, В. Н. Абросимова, Т. В. Аникаевой, Г. Ю. Беяева, В. В. Рубцова, Л. А. Боденко, И. В. Крупиной, В. А. Явина Л. Н. Куликовой, И. М. Улановской, Л. И. Туктаевой.

База исследования: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «ЦО № 1» города Белгорода, 2 «А» класс.

Апробация результатов исследования:

Исследование проводилось в течение двух лет (2016 – 2018 гг.) и включало в себя следующие этапы.

Первый этап – изучение литературы по теме исследования, отбор дидактического материала для экспериментального исследования.

Второй этап – проведение констатирующего, формирующего и контрольного этапов работы.

Третий этап – анализ и обобщение результатов исследования, оформление магистерской диссертации.

Структура диссертации определялась задачами и логикой исследования. Магистерская диссертация включает: введение, две главы, заключение, библиографический список, приложение.

Во введении обоснована актуальность исследуемой проблемы, представлен научный аппарат: разработана проблема, определены цели, задачи, объект и предмет исследования.

В первой главе «Теоретические основы воспитания культуры здоровья у младших школьников» раскрыта сущность воспитания культуры здоровья у младших школьников, рассмотрены

здоровьесберегающе технологии, их виды, а также описаны физкультурно – оздоровительные технологии во внеурочной деятельности начальной школы.

Во второй главе «Опытно – экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников в процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологий во внеурочной деятельности» рассмотрен региональный опыт по воспитанию культуры здоровья у младших школьников; проведена диагностика уровня культуры здоровья у младших школьников; проведена экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников; описана динамика уровня культуры здоровья у младших школьников.

В заключении обобщены результаты данного исследования.

Библиографический список содержит 76 наименований источников.

Содержание работы изложено на 60 страницах.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

1.1. Сущность воспитания культуры здоровья у младших школьников

В настоящее время становится все очевиднее серьезное ухудшение здоровья школьников. В России наблюдается высокий уровень

заболеваемости детей и подростков. За все время обучения в школе с первого по одиннадцатый класс количество здоровых детей уменьшается в 4 раза. Следовательно, укрепление и сохранение здоровья детей, выработка навыков здорового образа жизни являются приоритетными задачами образовательного процесса (Кучма, 2015, 91).

Проблема укрепления и сохранения здоровья детей, осознание значения здоровья как главной социальной и личностной ценности становится более необходимой, требуя активных действий. По мнению ряда авторов здоровье рассматривается как главный общественный и индивидуальный ресурс, а также как важный показатель жизнеспособности, уровня личного, социального благополучия, гармоничности развития общества и человека (Кузнецова, 2010, 73).

Начальная школа имеет потенциальные возможности для формирования у детей здоровьесберегающей культуры и навыков здорового образа жизни. Воспитание культуры здоровья - это процесс способствования школьникам в осознании ими ценности здоровья, воспитании ответственного отношения к нему и во введении школьников в этот процесс в соответствии с их индивидуальными возможностями. Главным условием такого процесса является стимулирование активности учащихся в процессе воспитания культуры здоровья. Данное условие реализуется обеспечением побуждения у школьников внутренних противоречий, которые активизируют их поведение, деятельность с позиций ценностей здоровья. Активность детей должна быть в социальной направленности. Благодаря такой ориентации их «самодеятельности» возможно формирование культуры здоровья (Кузнецова, 2010, 96).

Культура здоровья младших школьников – это осознанное, ежедневное выполнение учащимися здоровьесберегающих норм и правил, умение предвидеть влияние результатов своих действий на свое здоровье и здоровье окружающих. От уровня сформированности культуры здоровья в детстве зависит последующий образ жизни человека, степень реализации его

личностного потенциала. Воспитание культуры здоровья - воспитание личностных качеств, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья, формируют представления о здоровье, как ценности, усиливают мотивацию на ведение здорового образа жизни, повышают ответственность за собственное здоровье, здоровье семьи и общества (Лисицын, 2017, 36).

В формировании культуры здоровья недостаточно знаний способов и методов укрепления здоровья, профилактики заболеваний. Необходимо повысить «роль личностных качеств человека в сознательном и волевом принятии принципов здорового образа жизни». Сформировать культуру здоровья – значит пробудить в человеке (ребенке или взрослом) внутреннюю потребность в здравосозидании (Кузнецова, 2010, 112).

Чтобы сформировать у школьников культуру здоровья, необходимо рассматривать не только физиологический, но и психологический и нравственный аспект здоровья. В современных школах делается упор на формирование интеллектуальной активности, в то время как биологической закономерностью развития детей является совершенствование двигательной активности. У ребенка в этот период формируется осознанная мотивация для физического совершенствования, вырабатывается привычка заботиться о своем физическом состоянии и физических качествах – силе, ловкости, выносливости, быстроте, двигательной активности, разумном режиме. Принимая во внимание вышесказанное, формированию культуры здоровья младших школьников способствует использование в учебной деятельности и во внеурочное время методов оздоровительной работы, связанной с физической активностью школьников. Учителю необходимо обеспечивать двигательную активность младших школьников, связывая ее с изучаемой тематикой занятий (Кучма, 2016, 38).

Более глубокий анализ практической деятельности в современных образовательных учреждениях показал, что не все педагоги рассматривают обучение как создание условий для развития внутреннего потенциала школьника, но все более приоритетной становится индивидуальная работа с

детьми, которая затрагивает основы как физического, так и психического развития каждого ребенка. В связи с чем, учителя должны осознать первостепенность воспитания культуры здоровья младших школьников, что, несомненно, будет способствовать всестороннему развитию личности ребенка, формированию ценностного отношения и практических умений, обеспечивающих эффективное управление жизненными силами организма. Проведенные физиолого-гигиенические и психофизиологические исследования младших школьников убеждают педагогов и руководителей системы образования в необходимости принимать специальные меры по сохранению и укреплению здоровья детей (Венедиктов, 2014, 145-146).

Исходя из вышесказанного, основными компонентами по воспитанию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста в работе учителя являются:

- создание условий для гармоничного личностного развития школьника;
- создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному образу жизни;
- формирование здорового, духовного, социально-адаптированного, физически развитого человека (Бахтин, 2015, 38).

Работа по формированию культуры здоровья учащихся в общеобразовательном учреждении включает:

- формирование культуры здоровья как компонент педагогического процесса в системе работы учителя, которое способствует формированию активной, нравственной, разносторонне развитой, творческой личности, ориентированной на здоровый образ жизни;
- формирование культуры здоровья как этап педагогического процесса в системе работы учителя, в ходе которого осуществляется воплощение культуры здоровья в личности учащихся. Это достаточно четко ограниченный во времени специально организованный период жизнедеятельности школьников, в ходе которого освоение культуры здоровья выступает в качестве ведущие цели.

- формирование культуры здоровья школьников как функция педагогического процесса в системе работы педагога, проявляется в постоянном влиянии данного процесса на уровень готовности учащихся к профилактике и преодолению вредных, опасных для здоровья человека факторов жизнедеятельности (Венедиктов, 2014, 147).

Реализация данной функции обусловлена возможностями методов обучения и воспитания, морально-психологическим климатом на занятиях, характером общения участников педагогического процесса, личностным воплощением культуры здоровья, т.е. сформированности культуры здоровья самого педагога и школьников;

- формирование культуры здоровья как закономерность заключается в том, что если в педагогическом процессе осуществляется систематическая работа по формированию культуры здоровья, то это способствует охране здоровья детей, понижает вероятность неблагоприятных последствий от воздействия внешних факторов и от их собственной жизнедеятельности (Золотых, 2012, 59-60).

Выделенные признаки отражают разные стороны формирования культуры здоровья детей младшего школьного возраста. Педагогические принципы:

- принцип системности – предполагает выделение структурных компонентов системы образования и воспитания, а также взаимосвязей между ними и ориентирует субъектов данного процесса на систематическое использование культуры здоровья в процессе жизнедеятельности;

- принцип научности – проявляется в опоре на научные представления, теоретические разработки отечественных и зарубежных ученых о сущности, движущих силах и закономерностях процесса формирования культуры здоровья младших школьников;

- принцип социокультурный – отражает связь процесса формирования культуры здоровья младших школьников с жизнью, социокультурной средой, помощи личности во всестороннем развитии;

- принцип непрерывности – заключается в постоянной корректировке в работе по формированию культуры здоровья учащихся начальной школы;
- принцип гуманизма – выражается в уважении к личности ребенка, в создании благоприятного климата, положительного эмоционального фона в классе;
- принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей младших школьников – заключается в подборе средств, форм, методов работы с учетом возрастных и индивидуальных различий в работе со школьниками по формированию культуры здоровья;
- принцип единства – отражает обеспечение единых, согласованных действий школы, семьи и общественности в процессе формирования культуры здоровья детей (Гебекова, 2015, 18-19).

Проблема формирования культуры здоровья особо актуальна для детей младшего школьного возраста, поскольку в этот период закладывается фундамент собственной программы жизнедеятельности. На современном этапе школа является главным звеном в формировании общей культуры и культуры здоровья человека, так как именно через школу проходит все население страны. Реализовать здоровьесберегающий потенциал личности посредством одного предмета проблематично. Поэтому валеологизация базовых учебных дисциплин начальной школы является наиболее оптимальным способом оздоровления школьников (Куинджи, 2013, 79).

Одним из критериев эффективности деятельности педагогов и успешности учащихся является уровень культуры здоровья. Понятие культуры здоровья объемно, поэтому выделим лишь некоторые позиции. По мнению многих ученых к названным позициям относятся:

- 1) сформированность представлений о здоровье и здоровом образе жизни;
- 2) наличие знаний о способах укрепления здоровья;
- 3) понятие базовых ресурсов своего организма;
- 4) осознание всей полноты ответственности за состояние собственного организма;

5) отсутствие вредных привычек;

б) развитие навыков психофизической регуляции и самоконтроля (Бахтин, 2015, 37).

Работа педагога является важным звеном в образовательной системе, основным механизмом реализации личностно-деятельностного подхода к учащимся. При этом личность учителя является механизмом реализации качественного состояния воспитания – деятельности. Ее влияние на развивающегося ребенка, по Ушинскому К. Д., составляет ту воспитательную силу, которой нельзя заменить ни учебниками, ни моральными сентенциями, ни системой наказаний и поощрений (Маркина, 2014, 71).

Педагог должен быть здоров сам, постоянно «работать над собой», знать законы здорового образа жизни, заниматься вопросами по формированию культуры здоровья школьников на высоком научном профессиональном уровне, так как это сложный, планируемый, целенаправленный и организованный процесс стимулирования активной деятельности детей по овладению ими социальным, духовным опытом и ценностям в вопросах культуры здоровья (Глущенко, 2012, 42).

Таким образом, учитель должен обладать такими качествами личности как: коммуникативность, общественной активностью, увлеченность профессией, гуманным отношением к детям, нравственной зрелостью, гуманным отношением к детям, высокой культурой собственного здоровья, требовательностью к себе, так как он является первым примером для своих учеников. Успех работы педагог зависит и от наличия у него информационных знаний о проблемах формирования культуры здоровья младших школьников (Кучма, 2015, 39).

За последние годы сохранение здоровья детей младшего школьного возраста, их оздоровления и профилактика наиболее распространенных «школьных» болезней является предметом фундаментальных научных исследований. В учебных заведениях проблема воспитания интереса к физкультурно-оздоровительной работе и мотивация к формированию

культуры здоровья детей младшего школьного возраста в учебно-воспитательном процессе остается актуальной и требует научного обоснования.

Наиболее агрессивными факторами, которые значимо влияют на формирование здоровья школьников, являются следующие:

1. Высокий объем учебных и внеучебных нагрузок, интенсификация процесса обучения, дефицит времени для усвоения информации являются выраженными психотравмирующими факторами для учеников, что в сочетании с уменьшением продолжительности прогулок и сна, снижением физической активности оказывает воздействие на развитие организма.
2. Недостаток двигательной активности. Уроки физической культуры лишь в малой степени (на 10 - 18%) компенсируют дефицит движений, этого явно недостаточно для профилактики отклонений в состоянии здоровья.
3. Недостаточная адекватность современной системы гигиенического обучения и воспитания по формированию у детей умений и навыков здорового образа жизни (ЗОЖ), сознательного и ответственного отношения к своему здоровью (Кулагина, 2012, 3-4).

Здоровый образ жизни ребенка зависит от той среды, в которой он находится, как правило, это семья и школа. В семье дети активны, самостоятельны, проявляют большую инициативу к осуществлению здоровьесберегающих действий, но родители не всегда имеют достаточный опыт и знания для решения проблем, связанных со здоровьем. Поэтому необходимо построение воспитательного процесса так, чтобы обе его стороны (школа и семья) были активны и деятельны (Казначеев, 2012, 127).

Исследования ученых Н.Н. Куинджи, Н.Б. Коростелева и др. свидетельствуют о том, что уже в младшем школьном возрасте некоторые учащиеся попадают в зависимость от алкоголя, табака и наркотиков. Профилактика этих вредных пристрастий у ребенка представляет непростую задачу. На детей 8 - 10 лет слабо действуют беседы, нотации родителей и учителей, так как прогнозируемый вред представляется далеким от

настоящей жизни. Поэтому в работе с младшими школьниками необходимо опираться на особенности их эмоционального реагирования и адекватные возрасту формы организации деятельности: игры, инсценировки, практикумы и др.

Одной из самых частых причин пропусков школьниками занятий является простуда. В младшем школьном возрасте необходимо знакомить детей с основными правилами и видами закаливания. Говорить с детьми младшего школьного возраста о закаливании необходимо еще и потому, что оно способствует выработке у них силы воли, решительности, целеустремленности и других нравственных качеств (Кучма, 2015, 98).

Проведенный нами теоретический анализ позволяет сделать вывод о том, что наряду с неблагоприятными экологическими и социальными факторами в качестве причины признается и отрицательное влияние школы на здоровье детей. Закономерно возросло внимание к здоровью школьников, так как состояние здоровья подрастающего поколения является важным показателем благополучия государства и общества, отражающим не только ситуацию, но и дающий точные прогнозы на будущее. Следовательно, с раннего возраста необходимо формировать культуру здоровья у детей младшего школьного возраста. На здоровье детей влияют многие факторы, одним из которых является среда, в которой он растет и развивается. Поэтому воспитание должно быть не изнеживающим, а тренирующим, закаливающим, повышающим активность растущего организма.

1.2. Здоровьесберегающие технологии, их виды

Под здоровьесберегающими технологиями в широком смысле слова следует понимать те технологии, использование которых идет на пользу здоровью. Здоровьесберегающие технологии связаны с различными формами деятельности людей (в сфере образования, здравоохранения, в правовой,

социально-экономической, культурной сферах) и направлены на формирование здорового образа жизни человека и минимизацию факторов, приносящих вред его здоровью (14).

Понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике образовательных технологий, при реализации которых решается задача сохранения и укрепления здоровья учащихся, а также определяется соответствующий приоритет в принципах педагогической деятельности (Митяева, 2008, 19).

По мнению Н.К. Смирнова здоровьесберегающие технологии предусматривают:

- надлежащие условия обучения школьников (наличие соответствующих методик обучения и воспитания, адекватных требований, отсутствие стресса);
- организацию учебного процесса в соответствии с определенными особенностями: возрастными, индивидуальными, половыми, а так же с гигиеническими требованиями;
- соответствие учебной и физической нагрузки возможностям ученика;
- присутствие двигательного режима (Смирнов, 2002, 24).

Т.Ф. Орехова определяет здоровьесберегающую образовательную технологию как систему, создающую необходимые условия для сохранения, укрепления здоровья, развития личностного, физического, интеллектуального, духовного, эмоционального здоровья учащихся.

1. Проведение медицинскими работниками сбора данных мониторинга здоровья детей в процессе реализации образовательных технологий и их корректировка на основании имеющихся данных.

2. Подготовка образовательной стратегии, соответствующей мышлению, памяти, активности, работоспособности учеников.

3. Формирование позитивной эмоциональной атмосферы, в процессе реализации образовательных технологий.

4. Применение различных видов здоровьесберегающей деятельности, направленных на укрепление здоровья и повышение работоспособности школьников (Орехова, 2011, 19).

Целями здоровьесберегающих технологий являются:

- обеспечение высокого уровня здоровья детей;
- формирование у школьников осознанного отношения к своему здоровью и жизни человека;
- создание условий для сохранения здоровья детей;
- формирование необходимых знаний, умений и навыков здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни;
- поддержание здоровьесберегающей компетенции ученика, позволяющей ему самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

Выбор здоровьесберегающих технологий зависит от типа образовательного учреждения, продолжительности пребывания детей в учебном заведении, показателей здоровья детей, конкретных условий в учебном заведении, а также от профессиональной компетенции педагогов (Митяева, 2008, 31).

Здоровьесберегающие технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс.

Внесубъектные (технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового питания и т.п.).

Предполагающие пассивную позицию субъекта (физиопроцедуры, фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры и т.п.).

Предполагающие активную субъектную позицию учащегося (различные виды гимнастики, технологии обучения здоровью, воспитание культуры здоровья).

По характеру деятельности здоровьесберегающие технологии могут быть как комплексные (интегрированные), так и частные (узкоспециализированные).

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие здоровый образ жизни.

На сегодняшний день общепризнанной классификаций по направлению деятельности среди частных здоровьесберегающих технологий является классификация Н.К. Смирнова (Смирнов, 2002, 29).

1. Медико-гигиенические технологии. Проблемы, связанные со здоровьем человека, обычно относятся к ответственности системы здравоохранения, к компетенции работников медицины. Но именно в образовательных учреждениях обязательным является использование профилактических программ. Медико-гигиеническими технологиями является помощь и контроль в обеспечении должных гигиенических условий, соответствующих регламентациям СанПиНов.

Медицинский кабинет школы организует проведение прививок учащимся, оказание консультативной и неотложной помощи обратившимся в медицинский кабинет, проводит мероприятия по санитарно - гигиеническому просвещению учащихся и педагогического коллектива, следит за динамикой здоровья учащихся, организует профилактические мероприятия в преддверии эпидемий (гриппа) и решает ряд других задач, относящихся к компетенции медицинской службы. Участие врача или медицинской сестры необходимо при проведении психолого-педагогических консилиумов, на которых решают вопросы, касающиеся отдельных учащихся с проблемами здоровья. Занятия по программе «Лечебная педагогика» должны проводиться под контролем и при участии медицинских работников. Создание в школе стоматологического, физиотерапевтического и других медицинских

кабинетов для оказания каждодневной помощи и школьникам, и педагогам в проведении занятий лечебной физической культуры, организация фитобаров и т.п – тоже элементы этой технологии.

2. Физкультурно-оздоровительные технологии – это способы реализации деятельности, направленной на достижение и поддержание физического благополучия и на снижение риска развития заболеваний средствами физической культуры и оздоровления. Это основные правила использования специальных знаний и умений, способов организации и осуществления конкретных действий, необходимых для выполнения физкультурно-оздоровительной деятельности.

Сегодня физкультурно-оздоровительные технологии не являются достоянием личного опыта редких специалистов, а разрабатываются в соответствии с достижениями медицинской науки. Любая физкультурно-оздоровительная технология включает в себя постановку цели и задач оздоровления, и собственно реализацию физкультурно-оздоровительной деятельности в той или иной форме. Технология включает в себя не только реализацию оздоровительной программы, но и определение уровня здоровья, и тестирование физической подготовленности.

Таким образом, физкультурно-оздоровительная технология – это способ осуществления разнообразной физкультурно-оздоровительной деятельности. Это та база, на которой строится так называемая оздоровительная индустрия и физкультурно-оздоровительная работа.

Физкультурно-оздоровительные технологии могут осуществляться по самым разным направлениям: аэробика, туризм, закаливание, тренировка силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств, которые отличают тренированного, здорового человека от физически немощного.

Физкультурно-оздоровительные технологии реализуются на уроках физической культуры и в работе спортивных секций.

3. Экологические здоровьесберегающие технологии. Эта область здоровьесбережения в настоящее время явно недооценена и слабо

задействована. Направленностью данных технологий является создание экологически оптимальных условий жизнедеятельности человека, гармоничного взаимоотношения с природой. В школе может проводиться работа по обустройству пришкольной территории, уход за растениями в классе, рекреациях, создание живого уголка, а также участие в природоохранных мероприятиях.

Правильная организация экологического воспитания школьников способствует овладению новых знаний, оказывает положительное влияние на работоспособность и утомляемость, а также на функциональное состояние всего организма, формирует практическую модель поведения на природе, развивает эмоциональную отзывчивость.

4. Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности. Данные технологии реализуются специалистами по охране труда, защите в чрезвычайных ситуациях, строителями, представителями инженерно-технических служб, гражданской обороны, пожарной инспекции и т.д. Так как сохранение здоровья рассматривается как частный случай, то главной задачей является сохранение жизни, поэтому рекомендации и требования этих специалистов подлежат обязательному учету и интеграции в систему здоровьесберегающих технологий. Грамотность учеников по таким вопросам формируется в процессе изучения курса ОБЖ.

5. Здоровьесберегающие образовательные технологии подразделяются на три подгруппы:

- организационно-педагогические технологии - определяют структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиНах, способствующих предотвращению переутомления и других дезадаптационных состояний;

- психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой учителя на уроке, оказывающей воздействие на своих учеников. Также сюда относится и психолого-педагогическое сопровождение каждого элемента образовательного процесса;

- учебно-воспитательные технологии - включают мероприятия по обучению грамотной заботе о своем здоровье, формированию культуры здоровья школьников, предупреждению вредных привычек, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предусматривающие проведение организационно-воспитательной работы с детьми после уроков, просвещение родителей.

Не менее важными являются еще две группы технологий, реализуемые вне школы, но все чаще включаемые во внеурочную работу учителя.

Социально адаптирующие и личностно-развивающие технологии включают технологии, которые обеспечивают укрепление психологического здоровья школьников. Сюда относятся программы социальной педагогики, социально-психологические тренинги, к участию в которых необходимо привлекать не только учащихся, но и их родителей;

Лечебно-оздоровительные технологии - образуют самостоятельные медико-педагогические области знаний: лечебную физкультуру и лечебную педагогику, влияние которых обеспечивает восстановление физического здоровья детей.

Результатами использования здоровьесберегающих технологий в образовательном учреждении является улучшение памяти, внимания и мышления школьников; повышение способности к произвольному контролю; улучшение общего эмоционального состояния; повышается работоспособность; стимулируются двигательные функции; снижается утомляемость; развивается дыхательный и артикуляционный аппарат; стимулируется речевая функция (Гараева, 2013, 11).

1.3. Физкультурно – оздоровительная технология во внеурочной деятельности начальной школы

Формирование здорового образа жизни детей на основе здоровьесберегающих технологий должно стать приоритетным направлением деятельности каждого общеобразовательного учреждения. Этому способствует специально организованная во внеурочной деятельности двигательная активность ребёнка. Фундаментом любой физкультурно-оздоровительной программы являются аэробные нагрузки. Правильно организованные физкультурно-оздоровительные занятия способствуют восстановлению здоровья, повышают защитные силы организма, улучшают функциональное состояние и настроение ребенка.

Многие авторы, например В.И. Ковалько и др. считают необходимым проведение физкультминуток, физкультпауз, динамических (подвижных) перемен (33). Активный отдых призван решать целый ряд задач: предупреждение раннего умственного утомления и восстановление умственной работоспособности активизацией мозгового кровообращения и переключением внимания; устранение застойных явлений в кровообращении и дыхательной системе, устранение неблагоприятных последствий длительного растяжения и расслабления мышц спины, отвечающих за осанку и т.д.

Е.Н. Гогунев и Б.И. Мартыанов установили положительное влияние подвижных игр на развитие физических качеств (22, 129). Подвижные игры это лучший активный отдых после длительной умственной работы, поэтому они особенно уместны во время внеурочной деятельности. Подвижные игры успешно проводятся во внеурочной деятельности: в соревнованиях, играх «Зарница», походах, спортивных праздниках, часе игр и других формах. В процессе игры у школьников повышается двигательная активность, которая способствует развитию физических качеств (сила, быстрота, выносливость, гибкость, ловкость).

Для развития силы применяются упражнения и подвижные игры с предметами и без предметов: «Круговая эстафета», «Встречная эстафета», «Кенгуру», «Кто быстрее», «Переноска мячей», «Передача мяча», «Гонка

мячей в колонне», «Сквозь обруч», «Погрузка арбузов». Быстроту развивают подвижные игры с бегом, такие как «Белые медведи», «Бездомный заяц», «Вороны-Воробьи». Развитию выносливости способствуют походы, прогулки, подвижные игры такие как «Салки», «Невод», «У медведя во бору» и др. (Зуев, 2012, 45-46).

Ловкость - способность быстро овладевать новыми движениями и быстро перестраивать двигательную деятельность в соответствии с требованиями меняющейся обстановки. Ловкость проявляется только в комплексе с другими физическими качествами; тесно связана с двигательными навыками и носит комплексный характер. Лучше ловкость развивается в преодолении препятствий, подвижных играх, которые включают в праздники, соревнования, спортивно-развлекательные мероприятия.

Ж.А. Колисниченко для младших школьников был разработан комплекс подвижных игр с мячом, воланом и ракеткой, которые проводились во время внеурочных занятий (36, 37-38). Она считает особенно необходимыми подвижные игры, развивающие двигательные качества, укрепляющие здоровье, способствующие совершенствованию двигательных умений и навыков, воспитывающие волевые качества, смекалку, дисциплину и дружелюбность. Такие игры позволяют решать образовательные, воспитательные и оздоровительные задачи физического воспитания.

Важным условием в проведении подвижных игр и упражнений с мячом, воланом и ракеткой являются их видоизменение и усложнение, так как у детей младшего школьного возраста к часто повторяющимся играм, без каких-либо изменений, быстро пропадает интерес и снижается двигательная активность. В процессе проведения подвижных игр учителю постоянно необходимо следить за тем, чтобы дети сильно не переутомлялись, так как это приводит к снижению интереса, выдержке и внимания в игре, поэтому, чтобы этого не допускать, движения детей следует чередовать с кратковременными паузами отдыха.

Организовывая подвижные игры, очень важно, чтобы учитель в игре был не только организатором или исполнителем ответственной роли, но и просто рядовым участником, так как дети с большим удовольствием играют, когда взрослые проявляют интерес ко всем их действиям и сами в них активно участвуют. При организации и проведении подвижных игр не следует забывать и о том, что любая игра должна обязательно быть доведена до логического конца, до получения положительного результата, а завершение ее не должно быть неожиданным, так как это может вызвать негативную реакцию детей. Для подвижных игр и упражнений с мячом, воланом и ракеткой очень важно создать необходимые условия, отвечающие гигиеническим требованиям: наличие свободного места, необходимого инвентаря и оборудования, свободный доступ ко всем игровым атрибутам, а также спортивная одежда и обувь.

Колисниченко Ж.А. рекомендует проводить игры в порядке постепенного нарастания физической нагрузки на организм ребенка. Особенно важно делать это на свежем воздухе, так как вместе с благоприятным воздействием на организм ребенка физических упражнений добавляется и закаливающее влияние естественных сил природы: солнца, воздуха, воды (36, 72-73).

Первый этап – игры с мячом и воланом без ракетки. Они воспитывают чувство мяча (волана), координируют движения, служат первой ступенькой к дальнейшему изучению более сложных игр: это игры с прокатыванием, ведением, передачей, подбрасыванием и ловлей мяча и волана.

Второй этап – игры с ракеткой, мячом или воланом. Дети действуют уже с двумя предметами, что создает некоторую трудность в управлении ими. Но прежде чем перейти к действию ракеткой, ребята должны научиться правильно держать ее.

Третий этап – специальные упражнения и игры с мячом или воланом, ракеткой у стола, на площадке (через сетку). Здесь возникают дополнительные трудности – уметь переправлять мяч, волан через сетку,

тоесть появляется третий предмет. Эта группа наиболее близка к овладению играм в бадминтон, настольный и большой теннис. Несмотря на достаточную сложность правильно ударять ракеткой по мячу, дети сравнительно легко усваивают упрощенные правила игр. Звонкие удары о стол беспокойного целлулоидного мяча, полет волана и резинового мяча не оставляют их равнодушными – вызывают восторг и радость, увлеченность игрой, приобщают и прекрасному миру движений (Колисниченко, 2015, 101).

И.Ю. Сименько (62) разработала комплекс занятий по аквааэробике. Вода – одно из эффективных средств закаливания, способствующее формированию и развитию гигиенических навыков. Температура воды всегда ниже температуры человеческого тела, поэтому, когда человек находится в воде, его тело излучает на 50-80% больше тепла, чем на воздухе (вода обладает теплопроводностью в 30 раз и теплоемкостью в 4 раза больше, чем воздух). Плавание повышает адаптационные способности организма к воздействию температурных колебаний, а также сопротивляемость простудным заболеваниям.

Аквааэробика — это новый популярный вид физических упражнений для умеющих и не умеющих плавать. Одной из ее особенностей является выполнение упражнений в горизонтальном и вертикальном (в отличие от плавания) положениях тела на глубокой и мелкой воде. При этом работают практически все мышцы тела, что способствует гармоничному развитию мускулатуры и подвижности в основных суставах.

Аквааэробика – включает элементы плавания и синхронного плавания, водного поло, различных игр и эстафет на воде. В отличии от других видов физических упражнений Аквааэробика обеспечивает более высокий оздоровительный эффект. Аквааэробика, так же как и плавание, повышает сопротивляемость организма воздействию температурных колебаний, воспитывать стойкость к простудным заболеваниям. Во время занятий в воде мышцы конечностей напрягаются и расслабляются ритмично. Выполнение статических упражнений в воде способствует самовытяжению позвоночника,

его естественной разгрузки, который в этом случае правильно формируется, вырабатывается хорошая осанка, при одновременном укреплении всех групп мышц.

Выталкивающая сила создает благоприятные условия для детей с избыточным весом. Тем более что движения в воде имеют статодинамический характер, что благоприятно воздействует на рост мышечной и уменьшение жировой массы тела. При выполнении упражнений в воде задействовано большое количество мышц, что обеспечивает их гармоничное развитие. С помощью аквааэробики можно укрепить даже те связки и мышцы, которые с трудом развиваются во время занятий на суше: например, сухожилия, ограничивающие с боков подколенную ямку, ягодичные мышцы, внутренние и внешние мышцы бедер и другие мышцы.

Занятия аквааэробикой помогают развивать такие качества, как сила, выносливость, гибкость и ловкость. Особенно велико их оздоровительное и укрепляющее воздействие на интенсивно развивающийся детский организм:

- формирование мышечного корсета,
- предупреждение искривлений позвоночника,
- гармоничное развитие почти всех мышечных групп, особенно мышц плечевого пояса, рук, груди, живота, спины и ног;
- устранение повышенной возбудимости и раздражительности, подверженности простудным заболеваниям.

Основными средствами занятий аквааэробикой являются физические упражнения, выполняемые в воде: упражнения по освоению с водной средой, игры на воде, упражнения силовой направленности, упражнения на гибкость и растяжку, упражнения на расслабление, упражнения аэробной направленности, подводные упражнения, обучающие спортивным способам плавания.

Среди многих физкультурно-оздоровительных технологий особое место занимает лыжная подготовка, которая способствует благотворной обстановке внеурочных занятий на свежем воздухе, работе всех основных

групп мышц, активному включению в работу кардио системы, воспитанию силы, выносливости, быстроты, ловкости.

Значение лыжной подготовки определяется ее полноценностью в укреплении здоровья школьников как средства закаливания организма. Имеются научные исследования показывающие, что во время эпидемий гриппа дети, имеющие уроки лыжной подготовки болели в 2,5-3 раза меньше. Имеются данные сравнения занятий лыжной подготовкой с прогулками на свежем воздухе, показывающие, что закаливание организма детей более эффективно при физической нагрузке. Этот вывод подтверждает работа Солодкова А.С., Скочкова И.Г., Хрипковой А.Г. (65).

Занятия по лыжной подготовке оказывают разностороннее воздействие на организм детей младшего школьного возраста. Передвижение на лыжах по пересеченной или равнинной местности вовлекает в работу большие группы основных мышц туловища, верхних и нижних конечностей, что оказывает положительное воздействие на совершенствование функциональных систем организма, в первую очередь на сердечно-сосудистую, дыхательную и нервную системы. Разнообразные условия занятий способствуют гармоничному физическому развитию школьников, особенно таких двигательных способностей, как общая и силовая выносливость, сила, координационная способность и равновесию на скользящей опоре (Солодкова, 2017, 54).

Любая физкультурно-оздоровительная технология включает в себя постановку цели и задач оздоровления, и собственно реализацию физкультурно-оздоровительной деятельности в той или иной форме. Технология включает в себя не только реализацию оздоровительной программы, но и определение уровня здоровья, и тестирование физической подготовленности, а также вопросы управления и администрирования.

Таким образом, физкультурно-оздоровительная технология - это способ осуществления разнообразной физкультурно-оздоровительной

деятельности. Это та база, на которой строится так называемая оздоровительная индустрия и физкультурно-оздоровительная работа.

**Глава 2. ОПЫТНО–ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА
ПО ВОСПИТАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ**

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Региональный опыт по воспитанию культуры здоровья у младших школьников

Здоровье подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время - важнейшая социальная задача. Именно в дошкольном и младшем школьном возрасте формируется здоровье взрослого населения. Многие педагоги работают над воспитанием культуры здоровья у младших школьников.

Лаврухина М.И. в своей работе применяет элементы известной, но результативной технологии раскрепощенного развития В.Ф. Базарного это: обучение школьников в режиме смены динамических поз; работа с наглядным материалом, максимально удаленным от глаз ребенка. Офтальмотренажер для разминки и снятия напряжения с глазных мышц при работе, с которым ребята внимательно следят глазами за героями, выполняющими движение (8).

Следующие элементы, которые Лаврухина М.И. использует в своей работе – это кинезиологические упражнения. Кинезиология - наука о развитии головного мозга через движение. Такие упражнения оказывают благотворное влияние на развитие интеллекта, улучшение состояния физического здоровья, позволяют активизировать различные отделы коры больших полушарий.

Также Лаврухина на своих занятиях использует мячик Суджок и пружинки для пальчиковой гимнастики, так как любая часть нашего тела имеет своего «представителя» на кисти руки или на стопе.

Важную роль в формировании здорового образа жизни Лаврухина отводит работе с родителями (клуб выходного дня, тематические родительские собрания), коллегами (выступления на педсоветах, мастер -

классах и др. мероприятиях) (49). Это основные элементы методик здоровьесберегающих технологий, которые она применяет во внеклассной работе для формирования ценностных ориентаций учащихся 1-4 классов к здоровью.

Большую работу по воспитанию культуры здоровья младших школьников проделали учителя начальных классов Сухорукова Н. Р. и Коволенко И. В. (68). По их мнению, изучение состояния здоровья различных контингентов детей не выявило положительной динамики за последние пять лет. Напротив, прослеживается увеличение численности детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, рост желудочно-кишечной, аллергической, эндокринной, нервно - психической патологии, заболеваний крови, нарушений зрения. Недостаток витаминов, неправильный режим дня, родители с вредными привычками, деформирующие детскую психику - всё это было и осталось. Но в современных демократических условиях прежний стиль преподавания оказался ещё более дезадаптирующим. Продолжают возрастать учебные нагрузки, уменьшается двигательная активность детей, приводя к гиподинамии и нарушениям осанки, свободное время всё чаще отдаётся просмотру видеофильмов и компьютерным играм. О росте числа юных курильщиков, массовом потреблении подростками пива, проблеме токсикомании и наркомании и говорить не приходится. Реформирование системы образования России ориентировано на воспитание общечеловеческих ценностей, на сохранение и укрепление здоровья детей, на гармонизацию каждого ребёнка с самим собой и окружающим миром. Дети младшего школьного возраста наиболее восприимчивы к обучающему воздействию, поэтому целесообразно использовать школу для формирования компетентности здоровьесбережения.

По мнению Сухоруковой Н. Р. и Коволенко И. В. процесс формирования компетентности здоровьесбережения у младших школьников осуществляется эффективнее при следующих условиях:

- учитываются знания, умения младших школьников в области здоровьесбережения;
- используется педагогический потенциал внеурочной деятельности (классные часы, развлечения, досуги);
- создаются проблемные ситуации, активизирующие инициатив, самостоятельность детей младшего школьного возраста.

Материалы опыта представлены разработанной программой «Здоровье» по формированию компетентности здоровьесбережения у младших школьников через внеурочную деятельность, включающую в себя классные часы, праздники и воспитательные мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья младших школьников, формирования у них культуры здоровья; игры и упражнения на развитие воображения и снятие эмоционального напряжения.

Сухорукова Н. Р. и Коволенко И. В. отмечают, что их и ребят очень заинтересовали такие методики как «Обучение сверстников», «Мозаика», «Обучение практикой действия».

Суть методики «Обучение сверстников» заключается в том, что класс делится на группы. Каждая группа готовит ответ на свой вопрос, после десятиминутной подготовки группы отчитываются перед классом. Используются серии рисунков, практические действия.

Когда темы несложные и ребята могут получить знания самостоятельно, с минимальной помощью учителя, целесообразно использовать методику «Мозаика».

Неоднократно на занятиях «Движение - это жизнь», «Секреты здоровья», «Марафон здоровья» Сухорукова Н. Р. и Коволенко И. В. возвращались к вопросу о значении физических упражнений для сохранения и укрепления здоровья.

Сухорукова и Коволенко выделяют изучение модуля «Здоровое сердце» были работа в группах, парах, наблюдения, опыты, сюжетно-ролевые игры.

Так, при изучении темы «Пульс» дети учились определять пульс, а также его изменение после приседаний, после подвижных игр, на перемене, во время тихого отдыха. Интересными для учеников были исследования о взаимосвязи дыхательных движений и частоты пульса.

На занятии «Сердце и стрессы» педагоги разучивали с детьми физические упражнения для деятельности сердца, упражнения для снятия стресса.

В результате изучения модуля «Здоровое сердце» у учащихся расширялись и углублялись представления о деятельности сердечнососудистой системы; формировались представления о здоровом образе жизни как доступном средстве эффективной профилактики сердечнососудистых заболеваний.

Более прочному формированию как общественных умений и навыков, так и навыков здорового образа жизни и других умений, предусмотренных программой, способствовало ведение тетради в виде «Дневника здоровья».

Содержание каждого модуля предполагало выполнение разнообразных видов работ: составление и запись различных правил, упражнений для глаз, сбор интересных сведений и т.д.

Оценка показателей сформированности компетентности здоровьесбережения учащихся проводилась по показателю распространенности основных факторов риска нарушения здоровья в младшем школьном возрасте; по показателю информированности в отношении факторов риска школьников; по показателю сформированности у младших школьников установок на здоровый образ жизни.

При изучении динамики выбора основных компонентов здорового образа жизни было выявлено, что понимают ученики под здоровым образом жизни. Все ученики отметили вред курения для здоровья, 91,3% - вред алкоголя, 87% - необходимость занятий спортом для укрепления здоровья, 61% - важность правильного питания, 26% - соблюдение режима дня, 13% - вред наркотиков. Данные показатели указывают на то, что ученики в 3 классе

в понятие здорового образа жизни вкладывают нечто больше, чем просто отсутствие недомогания или каких-либо жалоб на здоровье.

Основными компонентами здорового образа жизни ученики в этом возрасте выбирают необходимость занятий спортом, отказ от курения, алкоголя, правильную организацию питания. Распространенность основных факторов риска нарушения здоровья среди младших школьников определяли по результатам анонимного анкетного опроса родителей и учащихся.

Таким образом, результаты работы Сухоруковой Н. Р. и Коваленко И. В. свидетельствуют о том, что организация внеурочной деятельности учащихся с приоритетом проблемы здоровьесбережения способствует формированию компетентности здоровьесбережения младших школьников, повышения их валеологической грамотности.

Павлова Ю.В. в рамках проекта «Будь активен» в рабочую программу включила хореографию. Занятие танцами помимо того, что развивают эстетический вкус и воспитывают возвышенные чувства и любовь к прекрасному, оказывают существенное влияние на физическое здоровье. Поскольку занятия хореографией дают организму нагрузку, равную сочетанию нескольких видов спорта.

Главная цель данных занятий – создание здорового, сильного, гармонично развитого молодого поколения. Регулярные физические нагрузки в ходе занятий хореографией способствуют развитию функций организма, формированию правильной осанки, совершенствованию нервной системы.

Таким образом, проанализировав опыт учителей Сухоруковой Н.Р., Коваленко И.В., Лаврухиной М.И., можно сделать вывод о том, что возможности физкультурно-оздоровительной технологии, применяемой во внеурочной деятельности начальной школы, используется не достаточно. В то время как такая технология позволяет более эффективно воспитывать культуру здоровья у младших школьников.

2.2. Диагностика уровня культуры здоровья у младших школьников

Формирование ценности здорового образа жизни теснейшим образом связано с воспитанием личности, с её социализацией. Одним из путей воспитания полноценной, здоровой личности является формирование у подрастающего поколения ценности здоровья и здорового образа жизни и, в целом, системы базовых ценностей.

Опытно-экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников в процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологий во внеурочной деятельности осуществлялась в Центре образования № 1 города Белгорода во 2 «А» классе (учитель Чефранова Мира Александровна). В исследовании участвовали 25 учеников: 13 девочек и 12 мальчиков в возрасте 8 лет.

Опытно-экспериментальная работа была согласована с планом работы учителя и проведена в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный. Целью констатирующего этапа является выявление уровня сформированности культуры здоровья младшего школьного возраста.

Для осуществления констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики: адаптированный вариант методики Рокича «Ценностные ориентации», методики Н. С. Гаркуши «Знания о здоровье», «Гармоничность образа жизни школьников», «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья».

Для проведения опытно-экспериментальной работы нами была составлена программа, определены сроки, этапы, задачи и содержание деятельности (таб. 2.2.1.).

Таблица 2.2.1

Программа опытно-экспериментальной работы

Этапы опытно-экспериментальной работы, задачи	Содержание деятельности
---	-------------------------

<p>Констатирующий этап – 2016 год</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучение уровня сформированности у детей знаний о здоровье и ЗОЖ; 2. Оценка умений и навыков здорового образа жизни; 3. Выявление эмоционально-ценностного отношения к здоровью. 	<p>Изучение теоретической и методической литературы.</p> <p>Изучение педагогического опыта.</p> <p>Наблюдение и выявление условий формирования культуры здоровья у учащихся начальных классов в исследуемом классе.</p> <p>Диагностика знаний о здоровье, умений и навыков здорового образа жизни, отношения к собственному здоровью.</p> <p>Количественная и качественная обработка результатов диагностики.</p>
<p>Формирующий этап – 2017 год.</p> <p>Задачи: создание и реализация педагогических условий формирования знаний детей о здоровье, умений и навыков ЗОЖ и отношения учащихся начальных классов к своему здоровью.</p>	<p>Экспериментальная апробация эффективности педагогических условий формирования культуры здоровья, формирование у учащихся начальных классов путем систематического включения знаний о здоровье, умений и навыков ЗОЖ и отношения учащихся к своему здоровью во внеурочной деятельности.</p>
<p>Контрольный этап – 2018 год.</p> <p>Задача: анализ полученных результатов, подведение итогов и оформление диссертационной работы.</p>	<p>Анализ результативности проведенной работы по формированию культуры здоровья младших школьников, систематизация и интерпретация полученных данных. Подготовка графиков и таблиц, написание работы.</p>

Анализ работы учителя показал, что для формирования ответственного отношения к своему здоровью и воспитанию культуры здоровья во внеурочной деятельности Чефранова М. А. использует только психологические методы и приемы, следовательно, можно отметить недостаток физкультурно-оздоровительных мероприятий во 2 «А» классе.

В настоящее время все большее значение приобретает проблема воспитания здорового поколения. На ухудшение здоровья влияют многие факторы, в том числе и неправильное отношение школьников к своему здоровью. Для изучения уровня информированности младших школьников о здоровье и ЗОЖ было проведено тестирование «Знания о здоровье» по методике Н. С. Гаркуша (Приложение 3).

Критерии информированности младших школьников о здоровье и ЗОЖ

Низкий уровень: слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

Средний уровень: знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

Высокий уровень: хорошая ориентировка в вопросах сферы здравосозидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

По результатам исследования (рис. 2.2.1) можно сделать следующий вывод: у одного учащегося имеется низкий уровень информированности. У 68 % детей знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно полные, отсутствует система знаний, что указывает на средний уровень информированности. Всего 28 % детей имеют высокий уровень знаний о здоровье. Эти дети обладают необходимым объемом знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Их суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.

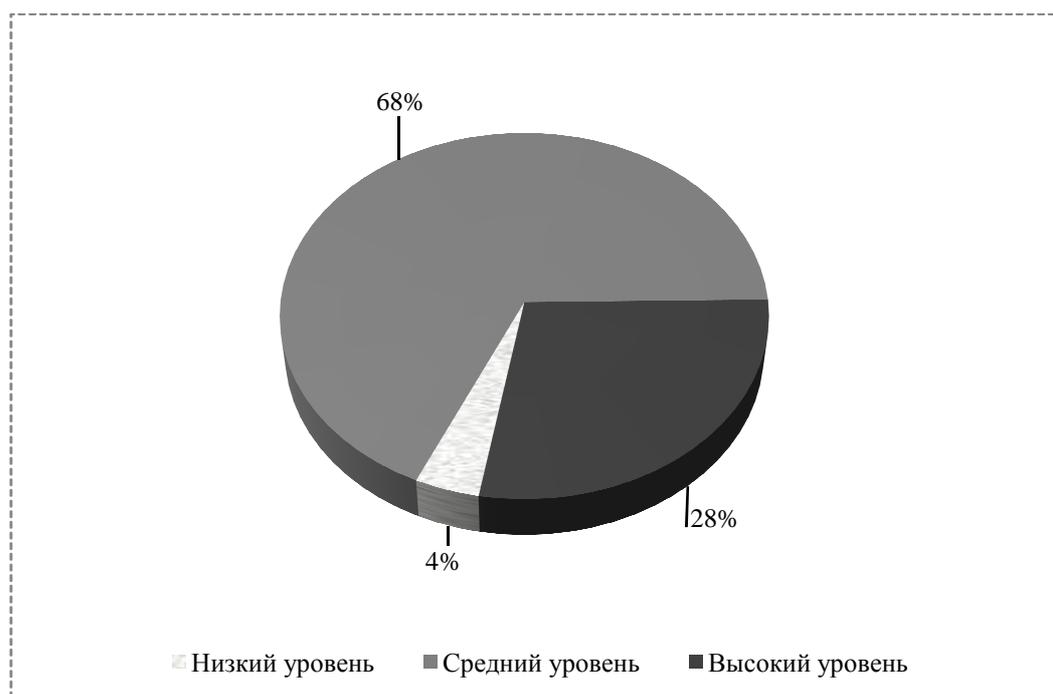


Рис. 2.2.1. Уровень знаний младших школьников о здоровье и ЗОЖ

Для изучения уровней владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья и умений соблюдать здоровый образ жизни, было проведено исследование по методике Н. С. Гаркуша (Приложение 4).

Критерии владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья

Низкий уровень: наличие у школьников элементарных умений вести здоровый образ жизни, нет мотивации к заботе о собственном здоровье;

Средний уровень: эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Высокий уровень: владеет нормами сохранения здоровья, имеет хорошие умения вести здоровый образ жизни.

По результатам исследования (рис. 2.2.2.) можно сделать выводы о том, что у 76 % детей низкий уровень владения культурными нормами в сфере здоровья, школьники зачастую не выполняют элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры. 24 % школьников имеют средний уровень владения культурными нормами в сфере здоровья. Прослеживается частичное овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах здоровьесбережения. Ни один ученик не обладает высоким уровнем владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

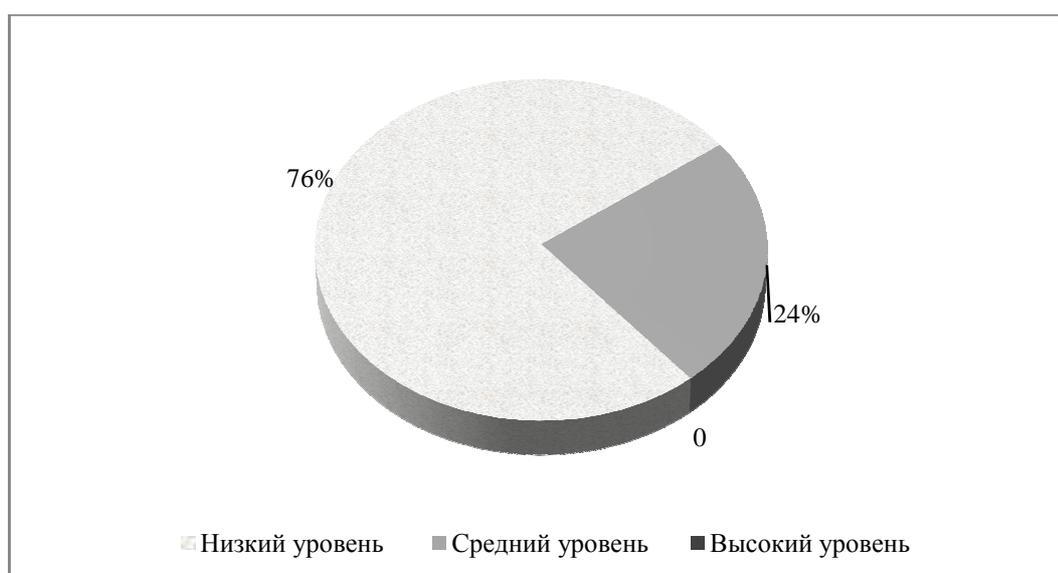


Рис. 2.2.2. Уровни умений младших школьников вести здоровый образ жизни

Для выявления ценностных ориентаций младших школьников был использован адаптированный вариант методики «Ценностные ориентации» М. Рокича.

Школьникам была предъявлена таблица со следующими ценностями: семья, друзья, учеба, игра, здоровье, знания, спор (Приложение 1). Учащиеся распредели ценности по порядку значимости.

Критерии осознания ценности здоровья

Низкий уровень: здоровье находится на одном из последних мест;

Средний уровень: здоровье находится на 3 и 4 месте»;

Высокий уровень: здоровье занимает с 1 или 2 место в жизни ребенка, он считает его одним из важных компонентов успешной и счастливой жизни.

Таблица 2.2.2

Ранжирование ценностных ориентаций учащимися на констатирующем этапе
(25 детей)

Ценность	1-е место	2-е место	3-е место	4-е место	5-е место	6-е место	7-е место
Семья	24	1	-	-	-	-	-
Друзья	-	9	3	5	3	3	1
Игра	-	1	4	4	6	3	7
Учеба	-	3	12	5	2	1	2
Здоровье	2	9	3	4	3	3	1
Новые знания	-	-	2	5	7	5	6
Занятие спортом	-	2	1	2	4	10	6

Проведя анализ ценностных ориентаций младших школьников (Приложение 2), можно сделать выводы о том, что на первом месте у большого числа учащихся второго класса находится семья, что подтверждает тесную связь детей данного возраста с семьей. Таким образом, на основе ранжирования ценностей, отношение к здоровью детей у 28% учеников находится на 5-7 месте, что соответствует низкому уровню сознания ценности здоровья, к среднему уровню 3-4 место отнесли так же 28%

учеников, и высокий уровень 44%, здоровье занимает в большей степени, что показывает преобладание данной ценности, но не ее приоритет.



Рис. 3. Уровни эмоционально-ценностного отношения младших школьников к здоровью и здоровому образу жизни

На рисунке 2.2.4. представлены результаты обобщения уровней сформированности знаний, умений и навыков у младших школьников вести здоровый образ жизни.

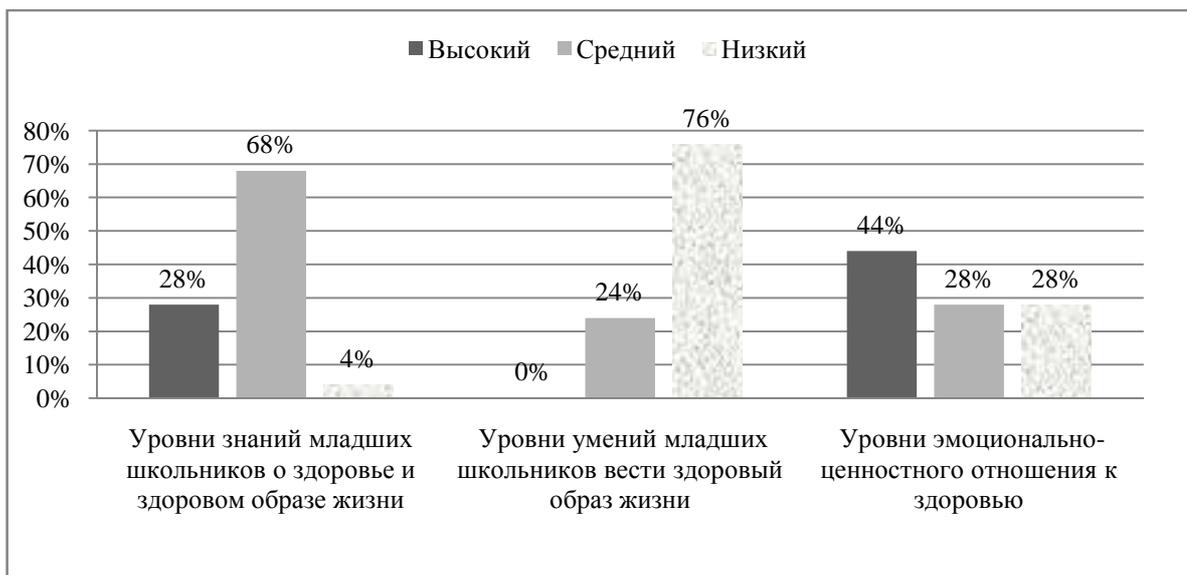


Рис. 2.2.4. Уровни знаний, умений и отношения к своему здоровью у детей младшего школьного возраста

В результате проведенного исследования (Рис. 2.2.5) на констатирующем этапе эксперимента было установлено, что 20 % учащихся 2 «А» класса имеют низкий уровень культуры здоровья и 80% - средний уровень (Приложение 5).

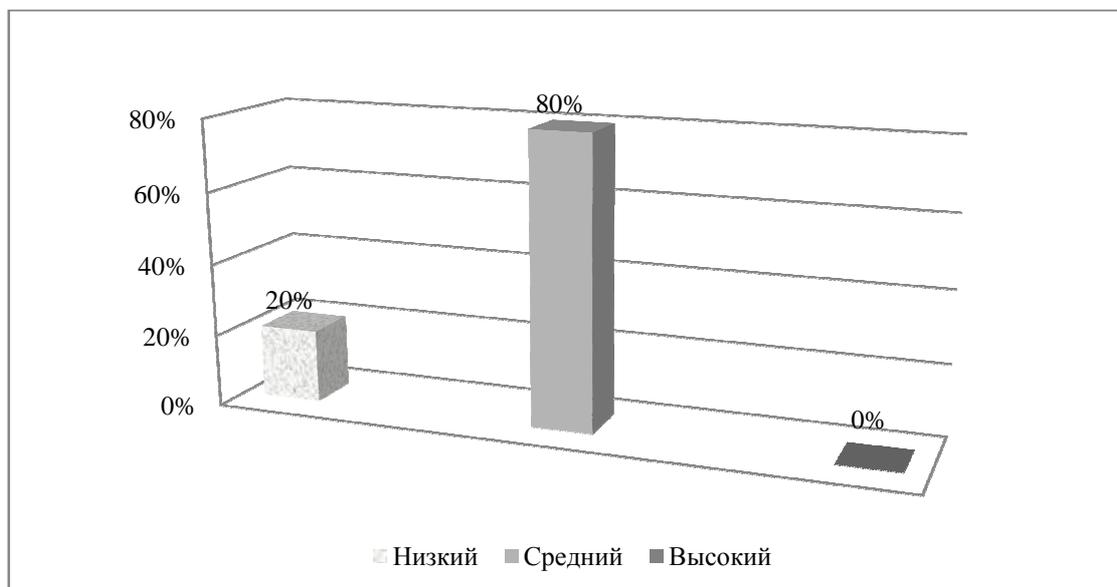


Рис. 2.2.5. Уровни культуры здоровья учащихся 2 класса на констатирующем этапе эксперимента

Экспериментальная работа по оценке сформированности культуры здоровья у младших школьников позволила сделать следующие выводы:

- результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у учеников слабо сформирована культура здоровья;
- необходимо проведение специальных мероприятий по формированию культуры здоровья, которые в свою очередь будут способствовать успешному освоению культуры здоровья.

2.3 Экспериментальная работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников

Важное место в решении проблемы формирования культуры здоровья у младших школьников занимает внеурочная деятельность.

В рамках кружка спортивно-оздоровительного направления «Хотим быть здоровыми» нами была разработана система внеурочных занятий, которые включают спортивные игры и праздники, викторины, упражнения дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз, динамические разминки, веселые старты и др. Особое место занимают физкультурно-оздоровительные

технологии, которые предусматривают регулярное участие детей в спортивных мероприятиях.

Такой комплекс мероприятий помог развить у младших школьников все компоненты здоровья: мотивационно-ценностный - обеспечивает отношение человека к своему здоровью как ценности; когнитивный - знания строения и функций организма человека, правил личной гигиены, представления о здоровом образе жизни и др.; деятельностно-практический - умение применять валеологические знания на практике; эмоционально-волевой – формирует характер эмоциональных и волевых проявлений в процессе воспитания здорового образа жизни.

С целью формирования сознательного отношения к своему здоровью, понимание ценности здоровья и потребности быть здоровым, устойчивый интерес к урокам физической культуры и спорту мы провели внеклассное мероприятие «Азбука здоровья» (Приложение 8). В ходе занятия учащиеся знакомятся с понятием «ЗОЖ». Детям предлагается придумать слова о здоровом человеке и ответить на вопросы: Какой он? Что он делает? Далее рассматриваем картинки, на которых показано, что нужно делать, чтобы быть здоровым. Далее игра «Режим дня» - нужно по порядку разложить картинки с изображением детей, которые заняты различными видами деятельности в течение дня. В заключении дети рисуют портреты здоровых людей.

Чтобы развить умения школьников применять знания о культуре здоровья в своей жизнедеятельности, нами были проведены во внеурочной деятельности следующие занятия:

1. Игра-викторина «Здоровые и умные» - дает представление о том, что такое здоровый образ жизни, воспитание бережного отношения к своему здоровью, появление знаний о различных видах спорта.

В ходе игры дети придумывают название команды, учитывая тематику данной викторины. Учащиеся дают ответы на вопросы о закаливании, физической культуре, питании, гигиене, различных видах спорта.

В задании «Физминутка» каждая команда придумывает и показывает спортивное движение, остальные команды повторяют. Такие динамические разминки обеспечивают развитие произвольного внимания, быстрое восстановление после перегрузки всех систем организма.

В «Блиц-опросе» школьники отвечают «Да/Нет».

«Виды спорта» - учащиеся называют как можно больше видов спорта, начинающиеся с букв: Б, В, П, Т, Ф. Капитаны команд выбирают конверты, в которых находится одна из букв. После чего происходит подсчет баллов и подведение итогов.

Упражнение «Тайны дыхания» позволяет сформировать у детей правильное дыхание, которое улучшает самочувствие, способствуют снятию нервного перенапряжения. Дыхательная гимнастика особенно важна для детей с низким уровнем физической подготовки. При низкой физической тренированности пульс в покое значительно повышен, что весьма затрудняет физический тренинг сам по себе. Дыхательная гимнастика — это самостоятельный вид оздоровительной тренировки аэробной направленности.

Упражнение «Гимнастика для глаз» снимает эмоционально-психическое и физическое напряжения, укрепляет мышцы глаз, совершенствуя их координацию. Чтобы дети могли проявить свою активность, занятие с ними проводим в игровой форме и используем **гимнастику для глаз в стихах** (Приложение 9).

2. *Занятие на тему «Спорт в жизни людей»* (Приложение 10).

Целью занятия является формирование умения реализовывать практические навыки, полученные на уроках физкультуры; воспитание интереса к занятиям физкультурой и спортом; развитие двигательной активности учащихся.

Занятие включает мотивационный блок, который предусматривает знакомство учеников с физкультурным залом, снарядами, со стендом, где представлены фотографии учащихся, которые являются лучшими

спортсменами школы. Учащиеся знакомятся с правилами поведения на уроках здоровья. Такие правила можно закрепить в виде стихотворения, с которого будут начинаться, и заканчиваться последующие уроки здоровья:

Физкультурой всем, друзья, нужно заниматься!

На занятиях каждый раз будем мы стараться!

Чтоб здоровенькими быть и не знать печали

Будем спорт всегда любить, дружно обещаем!

Затем следует подготовительный блок, в который включены игровые упражнения на развитие двигательной активности детей.

Игра «Я расту»: для того, чтобы стать ловким и сильным, нужно много заниматься. В этом нам поможет волшебное стихотворение.

Ученики стоят на своих местах и по команде учителя выполняют задания.

Уперлись в землю мы ногами,

Потянись к небу руками,

Воздух чистый, ты вздохни,

И мысленно болезни отгони.

Игра «Живые картинки»: ученики двигаются по залу. Учитель показывает детям картинки, которые они должны оживить, то есть изобразить движение этих птиц и животных. Для имитации ученикам предлагаются картинки, на которых изображены утка, индюк, медведь, лиса, пингвин, петух, чайка, кенгуру. Далее задания усложняются: детям необходимо вспомнить картинки, которые показывал учитель, и имитировать движения птиц и животных в таком порядке, в котором их на картинке показывал учитель.

Игра «Зеркало»: учащиеся стоят на своих местах и выполняют движения, которые показывает учитель, копируя их. Учитель играет роль зеркала, в которое смотрят ученики. Они должны:

- повернуться влево вправо;

- замереть на месте;

- походить на пальчиках;

- постоять на пальчиках с закрытыми глазами;
- покивать головой;
- постоять, обнимая себя за голову попеременно правой и левой рукой;
- постоять, обнимая себя за шею правой и левой рукой попеременно, при этом поглаживая себя по щеке.

Игра «Морская волна»: ученики становятся в шеренгу и изображают морскую волну. Первые три человека стоят, следующих три приседают и так по очереди, убыстряя темп и стараясь выполнять задание синхронно.

Познавательный блок содержит школу юных олимпийцев, в котором детей знакомят с олимпийской азбукой, с тем, что означают пять олимпийских колец, где и когда состоялись первые олимпийские игры, девиз игр, кто был первый победитель, что символизируют олимпийские игры, где состоялись первые олимпийские игры, кто был первым победителем олимпийских игр?

Затем следует комплекс упражнений «Олимпионики».

3. «Озорные спортминутки»

Младшим школьникам на занятиях просто необходимым-паузы. В силу своих психологических и возрастных особенностей детям младшего школьного возраста трудно выдержать темп занятий. Дети быстро утомляются, внимание ослабевает и притупляется. Следовательно время от времени необходимо их немного расслаблять и встряхивать, переключить на новый, подвижный вид деятельности

Шуточные, веселые разминки и физкультминутки хорошо впишутся в ход занятия, внесут разнообразия, прибавят учителю и детям не только настроения, но и дадут заряд энергии и бодрости. Такие разминки полезны как на уроках, так и в перемены.

Спортивные паузы могут сопровождаться следующими стихотворениями:

1) Мы присядем двадцать раз. Больно ножкам – не про нас. (Дети приседают.)

- 2) Двадцать раз подпрыгнем смело, скачем так, что нет предела! (Прыжки на месте.)
- 3) И колени поднимаем — на месте шаг мы выполняем. (Ходьба на месте.)
- 4) Чтобы ноги не болели и коленки не скрипели,
Приседаем глубоко, все поднимутся легко! (Приседания.)
- 5) Отжимаемся сейчас, если сможем — двадцать раз.
Если меньше — ничего, тренируемся еще! (Отжимания от парты.)
- 6) Напоследок мы шагаем, выше ноги поднимая! (Ходьба на месте.)
- 7) Размяться все мы были рады, но пора теперь за парты. (Ученики садятся за парты.)

Учащимся же можно предложить придумать самим небольшие разминки, например, устроив конкурс «Озорных физкультминуток». Победители такого конкурса получают возможность самостоятельно проводить такие спортивные паузы на уроках и в большие перемены не только в своём классе, но и с другими.

Эмоционально-волевой компонент формирует у человека дисциплинированность, организованность, долг, честь, достоинство. Такие качества обеспечивают функционирование личности в обществе, а также сохраняют здоровье. С целью формирования культуры здоровья младших школьников нами был проведен комплекс спортивных мероприятий.

1. «Веселые старты» - целью такого мероприятия является развитие физических качеств: силы, ловкости, быстроты, выносливости и товарищеской поддержки.

Старты состоят из нескольких конкурсов:

- 1) Эстафета-разминка «Яичница». Все учащиеся принимают участие. Неся на ракетке шарик, ученикам необходимо бежать до отметки, затем вернуться обратно и передать эстафету следующему участнику. Задача команд успеть приготовить яичницу раньше других - завершить дистанцию.
- 2) Эстафета «Самый меткий». Мишенью будет служить ведро, в которое ученики станут метать мячи. Каждой команде вручается по четыре мяча.

Ведро-мишень устанавливается на расстоянии 4 метров от финишной черты. По сигналу игрок подходит к финишной черте, пытаясь попасть в ведро, бросает мячи. За ним подходит следующий участник, и так по очереди. Побеждает та команда, которая забросит больше мячей.

3) Эстафета «Прокати мяч». Команды стоят в исходном положении ноги врозь. По сигналу первый бежит до ориентира с мячом в руках, обжав ориентир, возвращается назад в конец колонны и прокатывает мяч под ногами игроков. Впереди стоящий, взяв мяч, продолжает бег.

4) Эстафета «Дружба». Два участника команды, взявшись за руки, бегут до ограничительного знака и обратно, удерживая лбами воздушный шар. Затем передают эстафету следующей паре.

5) Эстафета «Спортивная ходьба». Процесс ходьбы будет следующим: участники, делая шаг, пятку одной ноги вплотную приставляют к носку другой. Таким образом, ученики с каждым шагом будут передвигаться вперед только на длину подошвы их обуви. Дойдя до обруча, который лежит на дистанции 7 метров, берут мяч, лежащий в кругу, и таким же шагом движутся назад. Передают мяч следующему участнику, который положит мяч в круг, и становится в конец колонны. Так до последнего игрока. Если кто-то нарушает правила, начинает дистанцию с начала.

6) Эстафета «Пингвинчики с мячом». По сигналу игроки зажимают мяч между коленями, и бегут к обручу, оставив мяч в обруче, возвращается к команде. Следующий участник бежит за мячом, зажимает таким же образом и возвращается в команду, чтобы передать мяч третьему игроку.

7) Эстафета «Посиделки». Участники усаживаются на скамейки в затылок друг другу и передают мяч сидящему сзади. Последний бежит с мячом, садится вперёд и снова передаёт мяч. Эстафета заканчивается, когда игроки оказываются на своих местах.

2. Спортивное мероприятие ко Дню матери «Спорт, мама и я – отличные друзья».

Целью данного мероприятия является популяризация здорового образа жизни, совершенствование взаимодействия школы и семьи через привлечение родителей к совместным общешкольным мероприятиям, формирование личности ребенка через овладение физической культурой, воспитание чувства коллективизма.

В спортивное мероприятие принимают участие мамы и дети. Праздник включает в себя ряд конкурсов:

- 1) Разминка «Веселая переправа». Участникам добежать до противоположной стороны зала, огибая кегли, затем пролезть в обруч и бегом вернуться назад.
- 2) Эстафета «Перекасти поле». Участники бегут спиной вперед и с помощью обруча перекашивают мяч до ограничительной линии и обратно.
- 3) Эстафета «Кенгуру». Ребенок бежит до ограничительной линии с мячом между колен и возвращается назад, после чего мама, двигаясь по такому же маршруту, прыгает в мешке.
- 4) Эстафета «Туннель». Участники команд пролезают через туннель, перепрыгивая через планку, добегают до обруча, в котором лежит мяч, и назад возвращаются бегом.
- 5) Эстафета «Прыгуны». Каждый участник команды старается прыгнуть как можно дальше. Следующий подходит и прыгает с того места, где стоит его товарищ. Таким образом все по очереди соревнуются в прыжках в длину с места.
- 6) Эстафета «Наездник». Две мамы берутся за руки, сажают ребенка и бегут до флажка и обратно.
- 7) Эстафета «Самые быстрые». Участники, прыгая через скакалку, бегут до обруча и забирают мяч. Обратно возвращаются, ведя мяч одной рукой.
- 8) Эстафета «Праздничная». Участники бегут до стойки, чтобы взять лист с буквой, затем возвращаются назад и передают эстафету. Эстафета закончится, когда команда построится на линии старта, держа в руках правильно составленное слово.

По окончании спортивного праздника жюри подсчитывает баллы и награждает участников и победителей.

3. Спортивный КВН.

Целью данного мероприятия является популяризация занятий физической культурой и спортом, воспитание чувства товарищества и взаимовыручки, коллективизма и дисциплинированности. При его проведении решается целый ряд задач. Образовательная, которая содействует развитию координации движений, силовой выносливости различных групп мышц; развивающая - развивать внимание в игре, ловкость, координацию движений; воспитательная - воспитывать чувства дружбы, помощь другому, сопереживание; оздоровительная - содействие укреплению опорно-двигательного аппарата, дыхательной, сердечнососудистой систем организма.

Занятие начинается с выхода команд под музыку и их представления. Первый конкурс «Приветствие». Все команды показывают сценки на тему спорта, обращаясь к жюри и болельщикам. Пока жюри подводит итоги приветствия можно провести конкурс для болельщиков «Угадай-ка», болельщики отгадывают загадки на тему здоровья и спорта.

Далее второй конкурс «Разминка». В ней задаются вопросы, на которые каждая команда должны ответить в шуточной форме. Представители команд берут бумажки с вопросами соперников и отвечают за одну минуту.

Третий конкурс «Физкультминутка». Команды строятся и под музыку разминаются. Далее проводятся конкурсы:

1. «Самые прыгучие» - прыжки в длину с места (по четыре человека от команды). Дети встают у черты. Первый прыгает, по его пяткам чертят линию, затем второй прыгает от этой черты и так далее. Выигрывает та команда, которая дальше всех прыгнет.
2. «Самые меткие» - забрасывание мяча в обруч (по четыре человека). На расстоянии трех метров лежит обруч. Участник встает к нему спиной и, не смотря, бросает мяч через голову вверх. Мяч должен попасть сразу в обруч,

тогда попытка засчитывается. Выигрывает та команда, которая наберет больше всех баллов.

3. «Самые сильные» - перетягивание соперника на свою сторону (по четыре человека от команды). Участники разных команд находятся напротив друг друга и держатся за гимнастическую палку, между ними линия. По команде они начинают тянуть и стараются перетащить соперника на свою сторону.

Следующий конкурс капитанов. Игрокам предстоит ответить на спортивные вопросы. Выигрывает тот, кто сделает это правильно и быстро. Капитаны по очереди отвечают на вопросы, если кто-то затрудняется ответить, то право переходит соперникам.

Следующий конкурс «Соберите слово». На стене висят буквы, от команды выходят по четыре человека, которые будут собрать слово (вид спорта) на столе как можно быстрее, затем игрокам необходимо объяснить их значение.

Далее жюри подсчитывает результаты всех конкурсов и награждает участников и призеров.

Подводя итог, хочется отметить, что такая система внеурочных занятий с детьми позволит сформировать у них прочные знания о гигиене; об особенностях влияния вредных привычек на здоровье детей; о воздействии двигательной активности на организм человека; о рациональном питании; о способах сохранения и укрепления здоровья; о влиянии здоровья на успешную учебную деятельность; значение физических упражнений для сохранения и укрепления здоровья; знания о «полезных» и «вредных» продуктах.

Школьники выработают следующие умения:

- составлять режим дня и соблюдать его;
- различать «полезные» и «вредные» продукты;
- выполнять физические упражнения для развития физических навыков;
- определять благоприятные факторы, воздействующие на здоровье;
- заботиться о своем здоровье;

- принимать разумные решения по поводу личного здоровья;
- адекватно оценивать своё поведение в жизненных ситуациях;
- отвечать за свои поступки;
- отстаивать свою нравственную позицию в ситуации выбора.

В результате реализации программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья у учащихся развивается отношение к самому себе, отношение к другим людям, отношение к вещам, отношение к окружающему миру. Благодаря тому, что такой комплекс мероприятий раскрывает все стороны здоровья, учащиеся будут демонстрировать такие качества личности как товарищество, доброта, уважение к старшим, честность, трудолюбие, дисциплинированность, соблюдение порядка, любознательность, стремление быть сильным и ловким.

2.4 Динамика уровней культуры здоровья у младших школьников на контрольном этапе тестирования

Для изучения изменения уровня информированности младших школьников о здоровье и ЗОЖ было повторно проведено тестирование «Знания о здоровье» по методике Н. С. Гаркуша (Приложение 3).

По результатам исследования (Рис. 2.4.1.) можно сделать следующий вывод: ни у одного учащегося не наблюдается низкий уровень информированности. Средний уровень отмечается у 25 % школьников. В свою очередь прослеживается положительная динамика - 75% учащихся имеют высокий уровень знаний о здоровье и ЗОЖ, что на 47 % больше, чем до проведенной экспериментальной работы. Дети стали лучше ориентироваться в сфере здравосозидания, имеют достаточно полные, осознанные и систематизированные знания о здоровье и ЗОЖ.

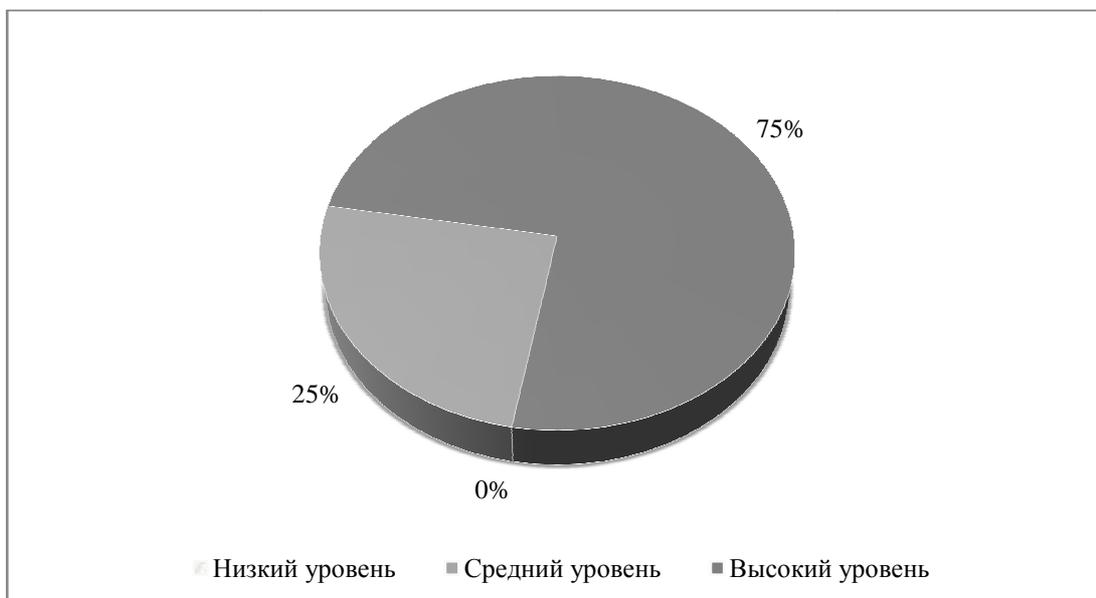


Рис. 2.4.1. Уровень знаний младших школьников о здоровье и ЗОЖ на контрольном этапе тестирования

Для повторного изучения уровня владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья, было проведено исследование по методике Н. С. Гаркуша. (Приложение 4)

На начальном этапе работы ни один ученик не обладал высоким уровнем владения культурными нормами в сфере здоровья. После проведенных нами мероприятий можно отметить положительную динамику (рис. 7): у 28 % детей идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья. 56 % школьников на контрольном этапе тестирования показали средний уровень владения культурными нормами в сфере здоровья. И всего у 16 % школьников не наблюдается системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье.

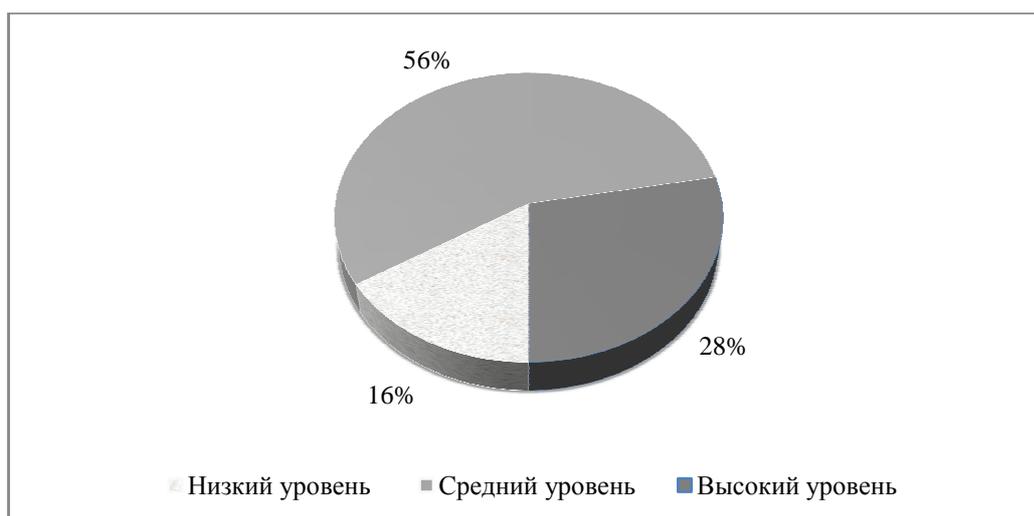


Рис. 2.4.2. Уровни умений младших школьников вести здоровый образ жизни на контрольном этапе тестирования

Для выявления ценностных ориентаций младших школьников на контрольном этапе нами был использован адаптированный вариант методики «Ценностные ориентации» М. Рокича.

Школьники повторно заполнили таблицу со следующими ценностями: семья, друзья, учеба, игра, здоровье, знания, спор (Приложение 6). Учащиеся распредели ценности по порядку значимости.

Таблица 2.4.1.

Ранжирование ценностных ориентаций учащимися на контрольном этапе
(25 детей)

Ценность	1-е место	2-е место	3-е место	4-е место	5-е место	6-е место	7-е место
Семья	11	11	2	1	-	-	-
Друзья	2	2	1	2	3	11	4
Игра	-	-	2	2	7	4	10
Учеба	5	2	6	7	3	2	-
Здоровье	7	10	5	3	-	-	-
Новые знания	-	-	-	3	7	7	8
Занятие спортом	-	-	9	7	5	1	3

Анализ результатов повторного проведения методики ранжирования ценности «здоровье» учащимися 3 «А» класса (Рис. 2.4.3.) показал, что здоровье стало занимать в таблице одно из первых мест (Приложение 6), большая часть детей 64 % (16 учеников) поставили здоровье на 1-2 место. 36 % (9 учеников) считают, что здоровье занимает в их жизни 3-4 место. Низкого уровня сознания ценности здоровья у третьеклассников не наблюдается, в то время, как до проведенной экспериментальной работы данный показатель составлял 28%.

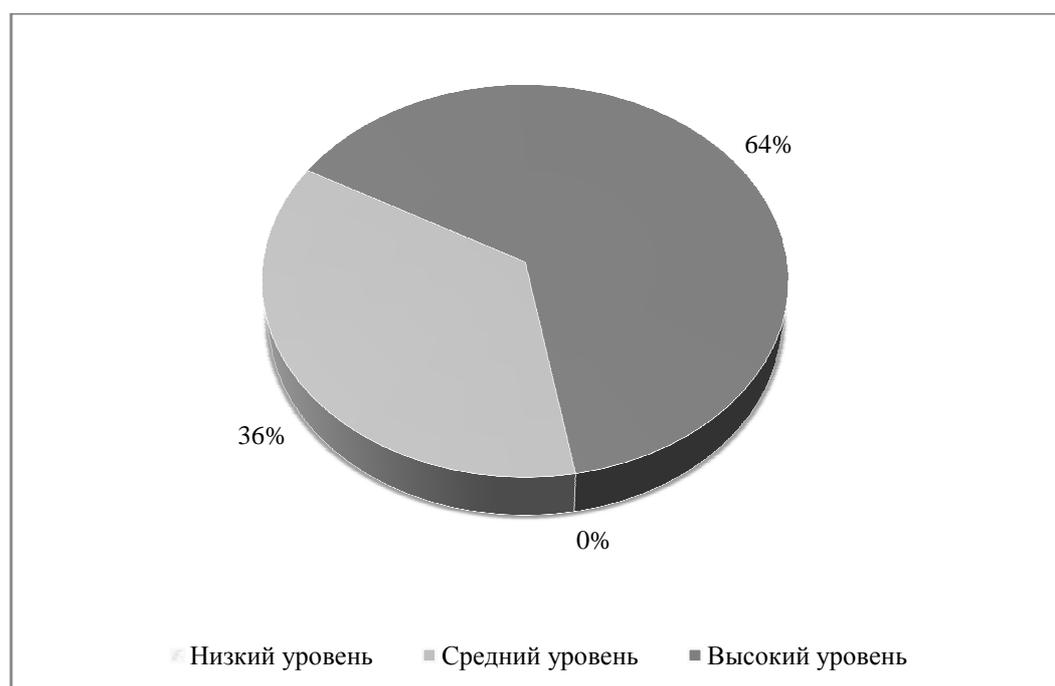


Рис. 2.4.3. Уровни эмоционально-ценностного отношения младших школьников к здоровью и образу жизни

После проведенного эксперимента большинство детей имеют полные знания о понятии «здоровье», их владение культурными нормами в сфере здоровья стало гораздо выше и находится на приемлемом уровне, также заметна положительная динамика по владению навыками здорового образа жизни – высокий уровень отмечается у большинства школьников. (Рис. 2.4.4.)

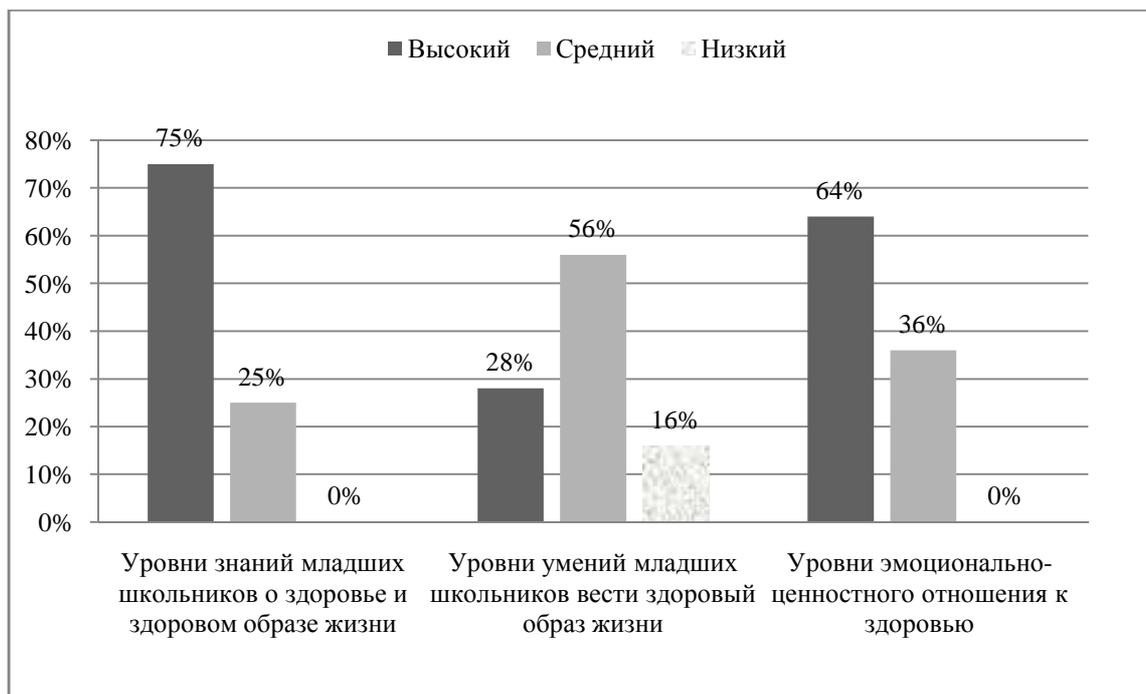


Рис.2.4.4. Уровни сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста на контрольном этапе

В заключение хочется отметить положительную динамику культуры здоровья учащихся 3 «А» класса (Приложение 7). По сравнению с констатирующим этапом детей с высоким уровнем культуры здоровья увеличилось на 48%, за счет чего школьников со средним и низким уровнем уменьшилось на 36% и 12 % (Рис. 2.2.5.).

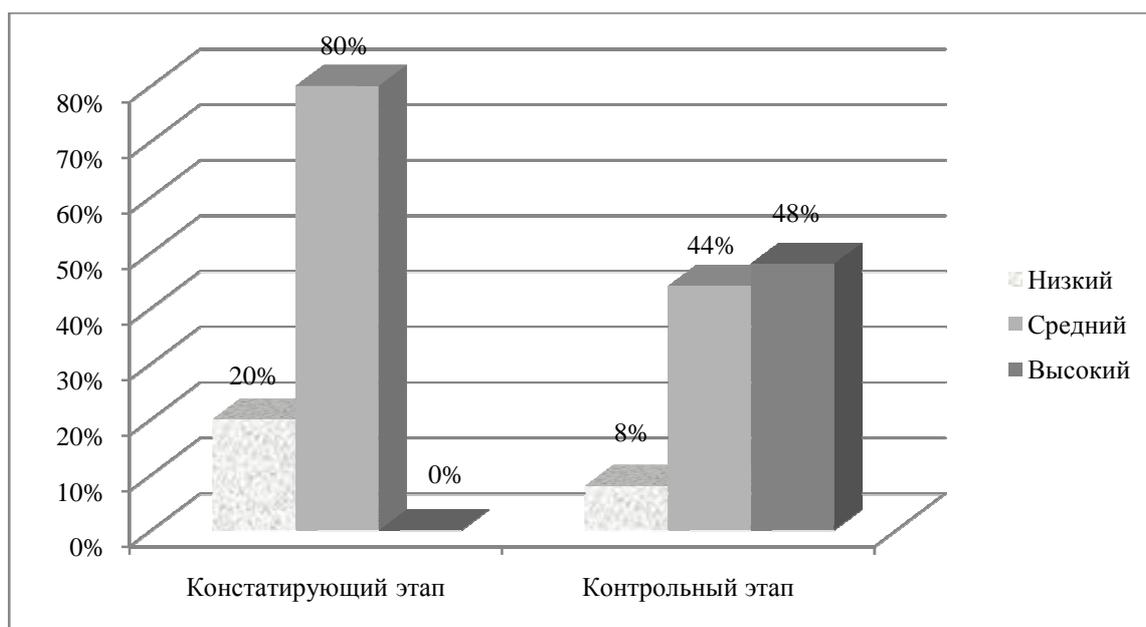


Рис. 2.4.5. Динамика культуры здоровья учащихся 3 «А» класса

Выводы по второй главе

1. Результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у учеников слабо сформирована культура здоровья, есть необходимость специальных мероприятий, которые в свою очередь будут способствовать эффективному и успешному формированию культуры здоровья.

2. Диагностика уровня культуры здоровья у младших школьников на констатирующем этапе эксперимента выявила следующие особенности:

- Из всего количества детей 2 «А» класса 4% имеют низкий уровень, 68% - средний уровень, 28% - высокий уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни

- У 24% учащихся – средний уровень сформированности умений, у 76% – низкий уровень.

- 28 % учащихся имеют низкий уровень ценностного отношения к своему здоровью и здоровому образу жизни, 28% - средний уровень, 44 % - высокий.

3. В результате проведенных во внеурочное время спортивных викторин, эстафет, конкурсов и праздников, было выявлено следующее:

- В конце эксперимента учеников с высоким уровнем знаний о здоровье и здоровом образе жизни стало на 47% больше, учащихся со средним и низким уровнем уменьшилось на 43% и 4%.

- Уровень умений младших школьников вести здоровый образ жизни оказался выше, чем на констатирующем этапе. Учащихся с высоким уровнем стало на 28% больше, со средним на 22%, а школьников с низким уровнем уменьшилось на 60%.

- Повысился и уровень эмоционально-ценностного отношения к здоровью младших школьников, так детей с высоким уровнем стало на 20% больше, со средним на 8 %, следовательно, низкого уровня у третьеклассников не наблюдается.

4. Целенаправленная работа по воспитанию культуры здоровья младших школьников с использованием физкультурно-оздоровительной технологии способствует повышению уровня культуры здоровья детей. Так,

появились с высоким уровнем культуры здоровья, стало 48%, а количество детей со средним и низким уровнем 44% и 8 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальной проблемой в современной школе является воспитание культуры здоровья. Этот вопрос рассматривается в работах многих ученых.

На основе анализа педагогической литературы мы выделили следующие противоречия:

- между требованиями к формированию культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности и недостаточным применением эффективных форм работы учителя по формированию культуры здоровья ученика начальной школы.

- глубокое методологическое обоснование необходимости формирования культуры здоровья у младших школьников и недостаточное использование разработанных технологий по формированию культуры здоровья учителями начальной школы.

В соответствии с поставленной проблемой и противоречиями мы определили тему исследования: «Воспитание культуры здоровья у младших школьников в процессе реализации физкультурно-оздоровительной технологии во внеурочной деятельности».

По результатам анализа педагогической литературы мы рассмотрели различные подходы к понятию «культура здоровья» и остановились на определении М. Митяева: «Культура здоровья - индивидуальное и социальное качество человека, отражающее характер заинтересованности личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде и проявляющееся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности по познанию, освоению, преобразованию и сохранению собственного здоровья, как личного энергокапитала успешной жизнедеятельности».

Основные компоненты формирования культуры здоровья младших школьников в работе учителя:

- создание условий для развития гармоничной личности учащихся;
- формирование устойчивой мотивации продуктивного и здорового образа жизни;

- развитие здорового, психически, духовно, социально адаптированного, физически развитого человека.

Проблема формирования культуры здоровья особо актуальна для младших школьников, именно в этот период происходит становление собственной программы жизнедеятельности. В основе формирования здорового образа жизни лежат такие его составляющие как двигательная активность, научные знания, рациональный режим дня, а также труда и отдыха, медико-профилактические меры, отсутствие вредных привычек и правильное питание.

Главным условием по формированию культуры здоровья школьников во внеурочной деятельности является применение активных методов обучения, при использовании которых учебная деятельность имеет творческий характер, также развивается познавательный интерес.(10, 145)

Общепризнанным фактом является необходимость ведения работы по развитию культуры здоровья начиная с детей младшего школьного возраста. Мероприятия по формированию культуры здоровья также способствуют становлению позитивного отношения к своему психическому, соматическому и социальному здоровью. На учителей начальных классов возлагается большая ответственность в работе по формированию культуры здоровья, так как именно начальная школа является фундаментом для дальнейшей работы учеников в старших классах.

Наше исследование проводилось на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Центр образования № 1» города Белгорода. В исследовании принимали участие ученики второго класса (8-9 лет) в количестве 25 человек (13 мальчик и 12 девочек).

На первоначальном этапе исследования был проведен констатирующий этап эксперимента, целью которого являлось выявление уровня сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста.

Для осуществления констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики: «Ценностные ориентации» (М. Рокич),

«Знания о здоровье», «Уровень владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н. С. Гаркуши).

После проведения экспериментальной работы по проверке сформированности культуры здоровья нами были сделаны следующие выводы: результаты констатирующего этапа доказывают, что у учеников не сформированна культура здоровья; существует необходимость проведения специальных мероприятий по формированию культуры здоровья у младших школьников.

Нами был разработан и реализован комплекс мероприятий, который включал в себя внеклассные занятия, такие как «Азбука здоровья», «Спорт в жизни людей» и др., игру-викторину «Здоровые и умные», «Озорные спортминутки», «Веселые старты», праздник «Спорт, мама и я – отличные друзья» и др. В результате проведенных занятий на контрольном этапе эксперимента, мы отметили, что учеников с высоким уровнем знаний о здоровье и здоровом образе жизни стало на 47% больше, учащихся с низким уровнем уменьшилось на 43%. Уровень умений младших школьников вести здоровый образ жизни оказался выше, чем на констатирующем этапе. Учащихся с высоким уровнем стало на 28% больше, со средним на 22%, а школьников с низким уровнем уменьшилось на 60%. Повысился и уровень эмоционально-ценностного отношения к здоровью младших школьников, так детей с высоким уровнем стало на 20% больше, со средним на 8 %, следовательно, низкого уровня у третьеклассников не наблюдали. В итоге повысился общий уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алиева М. П. Модель формирования родительской компетентности в сфере здоровьесбережения младших школьников // Актуальные проблемы профессионально-педагогического образования. — Калининград: Изд-во БФУ им. И. Канта, 2016. — Вып. 38. — С. 6—14.
2. Андреева И. Г. Здоровье человека в содержании образования / И. Г.

Андреева // Педагогика. - 2011. - № 10. - С. 26 — 33.

3. Андрианов М.В. Анализ структуры подготовленности современных выпускников начальной школы // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка: Научно-методический журнал Российской Академии Образования Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2014.- № 5. - С. 75-77.

4. Андрианов М.В. Спортивная специализация как современный подход к совершенствованию физкультурного образования школьников // Теория и практика физической культуры: Научно-методический журнал Российской Академии Образования Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2014. - № 2.- С. 9.

5. Анисимов В.В. Общие основы педагогики: учебное пособие для вузов / В.В. Анисимов, О.Г. Грохольская, Н.Д. Никандров. – М.: Просвещение, 2006. – 375 с.

6. Антипова, Л.П. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе /Л.П. Антипова //Начальная школа. - 2016. - №8. - С.102-104.

7. Багнетова, Е.А., Шарифуллина, Е.Р. Профессиональные риски педагогической среды /Е.А.Багнетова, Е.Р. Шарифуллина //Фундаментальные исследования. - 2013. - № 1-1. - С. 27-31.

8. Базарный В.Ф.Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома: Практическое пособие. - М.: АРКТИ, 2005.- 176 с.

9. Баль Л.В. Педагогу о здоровом образе жизни / Л. В. Баль. – М.: Просвещение, 2013. – 102 с.

10. Бахрах И. И., Грец Г. Н. Физическое воспитание детей школьного возраста / И. И. Бахрах, Г. Н. Грец. // - М.: СГАФКСТ, 2017. — 38 с.

11. Бахтин Ю. К. Валеология — наука о здоровье: тридцать пять лет на трудном пути становления // Молодой ученый. — 2015. — №17. — С. 37.

12. Белонович Е.И. Здоровьесбережение младших школьников /Е.И.Белонович, И.Д.Климина //Образовательная среда сегодня: стратегии

развития : материалы IV Междунар. науч.–практ. конф. / - Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. - № 3(4). - С.402-403.

13. Богословский Е.В. Основа здоровья нации: обучающая программа по здоровьесбережению и навыкам здорового образа жизни / Е.В. Богословская. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2011. – 212 с.

14. Бузунов В.П. Принципы здоровьесберегающего образования / В.П.Бузунов – Электрон. ст. – Режим доступа: <http://www.ipk.alien.ru/education/vospit>

15. Ваторапина С.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». -2017.- №59- Электрон. ст. – Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2017/470112.htm>.

16. Величко, Е. Н. Системный подход как фактор формирования деятельностного компонента физической культуры личности младших школьников / Е. Н. Величко, А. В. Патокин // Современные проблемы развития физической культуры и спорта : мат. IV Междунар. науч.-практ. конф., 2015. – С. 61– 65.

17. Величко, Е. Н. Формирования деятельностного компонента физической культуры личности младших школьников с учетом их индивидуальнотипологических особенностей / Е. Н. Величко, С. Х. Кирамов // Инновации в науке и образовании : молодежные инициативы, исследования, трансфер технологий : сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. – Оренбург, 2016. – С. 46-49.

18. Венедиктов Д.Д., Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д.Д. Венедиктов, А.И. Чернух, Ю.П. Лисицын, В.И. Кричагин // Вопросы философии. – 2014. – № 7. – С. 144-147.

19. Вершинин М.А. Программно-методическое обеспечение физического воспитания младших школьников на основе дифференцированного подхода./М.А. Вершинин. – Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. – 149 с.

20. Гараева Е.А. Здоровьесберегающие технологии в профессионально-педагогическом образовании: учебное пособие / Е.А. Гараева. - Оренбургский гос. ун-т. - Оренбург: ОГУ, 2013. – 28 с.
21. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). — Краснодар: Новация, - 2015. — С. 18-21.
22. Глущенко О. Н. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2012. - № 2. - С. 52.
23. Гогунев Е. Н., Мартыанов Б. И. Психология физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 288 с.
24. Григорьев Д. В., Степанов П. В. Внеурочная деятельность школьника (методический конструктор) / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов // - М.: Просвещение, 2014. – 91 с.
25. Дзятковская Е. Н. Здоровьесберегающий ресурс методической системы / Е. Н. Дзятковская // Педагогика. - 2011. - № 1. - С. 25 – 33.
26. Епифанов В. А. Выпрями спинку: советы семьи академиков Епифановых / В.А. Епифанов. – М.: Эксмо , 2011. - 151 с.
27. Зверева Ю.В., Линк Н.А. Организация учебного процесса и внеурочной деятельности младших школьников / Ю. В. Зверева, Н. А. Линк – Электрон. ст. – Режим доступа: http://pspu.ru/upload/pages/8195/Organizacija_uchebного_processa
28. Зеер Э.Ф. Компетентностный подход к образованию /Э.Ф. Зеер - Электрон. ст. – Режим доступа: <http://www.urora.ru/konf>
29. Золотых И.В., Золотых Н.А. Здоровье школьников один из факторов эффективности обучения // И.В. Золотых, Н.А. Золотых - Начальная школа.- 2012. - №8. - С.59-62.

30. Зуев А.М. Наиболее актуальные проблемы преподавания предмета ОБЖ в свете требований ФГОС/ А.М. Зуев // Вестник НГПУ – 2015. № 5. – С.33-40.
31. Иванова Т. С. Педагогический вуз здоровья / Т. С. Иванова // Высшее образование в России. - 2012. - № 8-9. - С. 53 - 56.
32. Казначеев В.П. Проблемы культуры, здоровья нации, футурологии XXI века. / Казначеевские чтения № 3, 2011. Сборник докладов В.П. Казначеева 2007-2012 годах / Составитель Ромм В.В. – Новосибирск: ЗСО МСА, 2012 г. – 215 с.
33. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф. Основы формирования здоровья детей / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 134 с.
34. Ковалько, В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников: Практические разработки физультминуток, игровых упражнений, гимнастических комплексов и подвижных игр (средняя, старшая, подготовительная группы). - М.: ВАКО, 2005. - 176 с.
35. Коджаспирова Г.М. Педагогика: учебник / Г.М. Коджаспирова. - М.: Юрайт, 2015. – 272 с.
36. Козлова Н.С. Некоторые факторы риска ухудшения состояния здоровья школьников /Н.С.Козлова, А.В.Некрасова, И.Л.Горбунова //Молодой ученый. - 2014. - № 10. - С. 384-387.
37. Колисниченко Ж.А. Игры и упражнения с мячом, воляном и ракеткой для работы со школьниками в урочное и внеурочное время. Методические рекомендации для учителей физической культуры. - Харьков: НУА, 2015. - 119 с.
38. Короткова О.В. Здоровьеформирующее образование: опыт, проблемы, прогнозы / О.В. Короткова, Н.Б. Пугачёва // Сборники конференций НИЦ Социосфера. - 2011. - № 18. - С. 108 - 124.
39. Кофанова Л.В. Здоровьесбережение учащихся как проблема современного образования / Л.В. Кофанова // Материалы Международного педагогического форума «Воспитание гражданина, человека культуры и

нравственности – основа социальной технологии развития современной России». Ростов-на-Дону, - 2012. - С. 75-83.

40. Кузнецова Л.В., Переслени Л.И., Солнцева Л.И. Основы специальной психологии / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева — М.: Академия, 2010.- 192 с.

41. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие /Н.Н. Куинджи. - М.: Аспект Пресс, 2013. - 141 с.

42. Кулагина Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. - 2012. - №7.- С.3-5.

43. Кулеш, Д.В. Медико-эпидемиологические и методологические подходы к прогнозированию показателей, характеризующих здоровье детей на современном этапе / Д.В. Кулеш, С.И. Колесников, В.В. Долгих // Вестник РАН. – 2013. – №6. – С.9-14.

44. Кучкильдин, Э. Р. Игры и эстафеты / Э. Р. Кучкильдин // Физическая культура в школе. – 2011. – № 5. – С. 11-13.

45. Кучма В. Р., Сивочалова О.В. Здоровый человек и его окружение. Учебник / В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с.

46. Кучма В.Р. Основы формирования здоровья детей: учебник / В.Р. Кучма.- Ростов на Дону: Феникс, 2016 – 62 с.

47. Кучма, В.Р., Степанова М.И. Современные гигиенические подходы к оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков / В.Р. Кучма, М.И. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2012. - № 2 – С. 37-39.

48. Лаврентьев Г.В., Лаврентьева, Н.Б. Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовке специалистов / Г.В. Лаврентьев, Н.Б. Лаврентьева. - Электрон. ст. – Режим доступа: http://www.asu.ru/cppkp/index.files/ucheb.files/innov/Part1/chapter1/1_4

49. Лаврухина М.И. Физкультурные паузы на уроках и во внеурочной деятельности /М.И. Лаврухина// Педагогика. - 2017. - № 2. С. 89 - 93.

50. Лисицын Ю.П. Роль личности в охране здоровья/ Ю.П. Лисицын //

Общественное здоровье и здравоохранение. - 2010. - № 2. - С. 5-7.

51. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 136 с.

52. Лутовина Е.Е. Влияние образовательной среды младших школьников на процесс формирования знаний по первой медицинской помощи / Е.Е. Лутовина. // Наука, образование, безопасность: проблемы и перспективы развития: сб. статей. – Оренбург: Типография «Экспресс-печать», 2014. - С.54- 57.

53. Лутовина Е.Е. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности школьников в современном образовательном пространстве / Е.Е. Лутовина, И.А. Новикова / Педагогика: семья-школа-общество: монография / под общ. ред. О.И. Кирикова. - Воронеж: ВГПУ, 2014. - С. 102 - 119.

54. Лутовина, Е.Е. Педагогические условия формирования у учащихся культуры безопасности жизнедеятельности. Е.Е. Лутовина, И.А. Новикова. // Образование и наука: современное состояние и перспективы развития: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 31 июля 2014 г. Ч.1. - Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юникон», 2014. - С. 78 - 82.

55. Маркина, Т.А. Ретроспективный анализ проблемы социальной адаптации младших школьников в процессе физического воспитания/ Т.А. Маркина - Теория и практика физической культуры. – 2014. - №6. – С. 112.

56. Меерзон Т.И., Лутовина Е.Е. Медико-педагогическое просвещение родителей как компонент здоровьесбережения школьников //Научно-методический журнал «Концепт». - 2014. - №26. - С.16-20.

57. Митяева А. М. Здоровый образ жизни: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /А. М. Митяева. — М.: Издательский центр «Академия», 2010. — 19 с.

58. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2008.

59. Новикова Л.И. Педагогика воспитания / Л.И. Новикова. – М.: ПЕР СЭ, 2010. – 175 с.
60. Орехова, Т.Ф. Организация здоровьесберегающего образования в современной школе: монография / Т.Ф. Орехова. – М.: Флинт, 2011. – 355 с.
61. Панько Е.А. Психологическое здоровье ребенка: О путях и способах его укрепления в семье /Е.А.Панько. - СПб.: Речь, 2014. - 175 с.
62. Петров С. В. Школьная профилактика: паспорт безопасности ученика / С. Петров, А. Лебедев //Профессионал. - 2013. - №4. – С.33-38.
63. Полат Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: учеб.пособие для студ. высш. уч. заведений / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина - М.: Академия, 2010. - 294 с.
64. Семиных И.Ю. Аквааэробика : учебно-методическое пособие / И.Ю.Семиных. – Пинск : ПолесГУ, 2016. – 41 с.
65. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК и ПРО, 2002.
66. Сократов Н.В. Кинезотерапия как средство профилактики и коррекции адаптационных возможностей организма ребенка/ Н.В. Сократов, П.А. Тиссен, Л.А. Акимова // Теория и практика физической культуры. - 2012. - №2. - С. 54 - 61.
67. Солодкова А.С., Скочкова И.Г., Хрипковой А.Г. Место и значение лыжного спорта и лыжной подготовки в системе физического воспитания / Учебно-методическое пособие. — Мурманск: МАГУ, 2017. — 111 с.
68. Сухорукова Н.Р., Коваленко И.В. Формирование компетентности здоровьесбережения у младших школьников посредством внеурочной деятельности // Научно-методический информационный центр.-2012- 62 с.
69. Тихомирова Т.С. Современные подходы к сохранению и укреплению здоровья школьников / Т.С. Тихомирова // Стандарты и мониторинг в образовании. – 2013.- № 1. – С. 41.
70. Торыбаева Ж. З. О педагогических технологиях формирования здорового образа жизни школьников /Ж.З. Торыбаева // Педагогика. - 2012. - № 5. С. 109 - 111.

71. Харисов Ф.Ф. Оценка здоровьесберегающих образовательных технологий в системе общего образования/ Ф.Ф. Харисов, Л.А. Харисова // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. -2012.- № 2. - С. 85 - 88.
72. Холодкова О.Г. Становление ценностно-смысловой сферы личности младшего школьника / О.Г. Холодкова - Барнаул: АлтГПУ, 2015. — 54 с.
73. Черепов Е.А. Проблемы и пути совершенствования системы физического воспитания в Челябинской области / Е.А.Черепов // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт и перспективы развития: материалы XII всероссийской научно-практической конференции. Часть 1. – Тюмень: «Вектор Бук», 2014. – С. 13-24.
74. Черепов, Е.А. Структура здоровьесформирующего образовательного пространства современной школы / Е.А.Черепов // Совершенствование системы физического воспитания, спортивной тренировки, туризма и оздоровления различных категорий населения: материалы XIV всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Сургут: изд.центр СурГУ, 2015. – С. 164-172
75. Чугайнова Л. В. Теория и методика обучения основам безопасности жизнедеятельности в школе / Л.В. Чугайнова. - Соликамск, СГПИ. 2012. – 139 с.
76. Шешель В.А. Основы формирования здоровья детей / В.А. Шешель. – М.: Феникс – 2015. – 183 с.

