

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Кафедра теоретических основ физического воспитания

Климова Ольга Александровна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**Двигательная активность и готовность к здоровому образу жизни
обучающихся младшего школьного возраста**

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Физическая культура

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой

(дата, подпись)

Руководитель: к.б.н., Трусей И.В.

(дата, подпись)

Дата защиты _____

Обучающийся: Климова О.А.

(дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск 2020

Оглавление

Введение.....	3
1. Литературный обзор	5
1.1 Проблема мотивации к здоровому образу жизни обучающихся.....	5
1.2 Оптимальный двигательный режим обучающихся начальной школы..	10
1.3 Здоровьесберегающая педагогика и физкультурно-оздоровительная деятельность в образовательной организации	12
2. Организация педагогического исследования	20
2.1 База, контингент и этапы исследования	20
2.2 Методы исследования.....	21
3. Результаты исследования	24
3.1 Анализ готовности обучающихся к ведению ЗОЖ	24
3.2 Анализ двигательной активности обучающихся 2-го класса.....	26
3.3 Оценка здоровьесберегающей и физкультурно-оздоровительной деятельности образовательной организации.....	29
Заключение и выводы	33
Список информационных источников.....	35
Приложение 1	40
Приложение 2	41
Приложение 3	44

Введение

Проблема сохранения здоровья школьников приобретает особую остроту в условиях современной жизни нашего общества. Самое драгоценное, что дала природа человеку – это здоровье. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и определяющий перспективы развития государства в будущем [13].

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) основан на принципах нравственности, рациональной организации, а также активной, трудовой, закаливающей деятельности. В то же время он защищает от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяет человеку до глубокой старости сохранять психическое, социальное и физическое здоровье. Правильное отношение к своему здоровью следует формировать у человека с детства, чтобы воспитать гармонично развитую, здоровую личность. Формирование здорового образа жизни должно происходить непрерывно и целенаправленно.

Причины, вызывающие снижение уровня здоровья школьников самые разные, однако одной из главных является дефицит двигательной активности, обусловленный особенностями современной жизни [3, 6]. В условиях обостряющегося дефицита двигательной активности учащиеся имеют ослабленное здоровье, отставание в физическом развитии. Особенно остро проблема гипокинезии у обучающихся встает при поступлении в начальную школу, что связано с кардинальными изменениями в привычном укладе жизни ребёнка. При поступлении в школу общая двигательная активность детей снижается почти на 50%, при этом, еще более снижаясь в период обучения и перехода старшие классы. У младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16–19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1–3 % [40].

Это приводит к появлению гипокинезии, которая вызывает многообразные морфологические и функциональные изменения в организме

школьника. В тоже время следует отметить, что оптимальный уровень двигательной активности позволяет сформировать и укрепить защитные механизмы организма, повысить его устойчивость к действию различных неблагоприятных факторов среды, заболеваниям.

Объект исследования: физкультурно-оздоровительная деятельность в образовательной организации.

Предмет исследования: двигательная активность обучающихся 2-го класса.

Цель: оценить уровень двигательной активности и готовность к здоровому образу жизни обучающихся младшего школьного возраста и выявить обучающихся, относящихся к группе риска.

Задачи исследования:

1. На основе анализа научно-методической литературы изучить особенности двигательного режима и условия формирования ЗОЖ обучающихся начальной школы.

2. Оценить уровень двигательной активности и готовность к ведению ЗОЖ обучающихся 2-го класса.

3. Оценить уровень организации физкультурно-оздоровительной деятельности в исследуемой образовательной организации.

Гипотеза: предполагается, что в исследуемом классе присутствуют обучающиеся с низким уровнем двигательной активности и готовностью к ЗОЖ, которые относятся к группе риска и требуют усиления физиолого-педагогического контроля на уроках физической культуры, а также включения в физкультурно-оздоровительную деятельность образовательной организации.

1. Литературный обзор

1.1 Проблема мотивации к здоровому образу жизни обучающихся

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является система образования, т.к. с пребыванием в учреждениях образования связаны более 70% времени его бодрствования. В то же время в этот период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь, организм ребенка наиболее чувствителен к экзогенным факторам окружающей среды.

Формирование здорового образа жизни ребёнка на основе здоровьесберегающих технологий должно стать приоритетным направлением в деятельности педагогов, работающих с детьми младшего школьного возраста. Для реализации поставленных задач, в образовательной организации необходима систематическая работа по формированию культуры здоровья и мотивации на ЗОЖ школьников. Это крайне важно, для повышения уровня сознательного отношения к своему здоровью у обучающихся, для их будущей взрослой жизни.

Здоровьесберегающие образовательные технологии (по Н.К. Смирнову) – это комплекс психолого-педагогических технологий, программ, методов, направленных на воспитание у обучающихся культуры здоровья, личностных качеств, а также способствующих сохранению и укреплению их здоровья в период обучения в школе [39].

Здоровьесберегающая технология, по мнению В.Д. Сонькина должна включать такие компоненты, как [40]:

- создание благоприятных условий и содержания образовательного и воспитательного процесса;

- грамотное и рациональное распределение учебной и физической нагрузки (в соответствии со всеми индивидуальными особенностями школьника);
- рациональный двигательный режим

Здоровьесберегающие образовательные технологии – это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на создание, максимально возможных условий для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образовательной организации [37].

Здоровьесберегающие технологии должны реализовываться с использованием данных мониторинга состояния здоровья детей и ее коррекции в соответствии с имеющимися данными. Так же, необходимо учитывать возрастные особенности развития школьника. В процессе реализации технологии необходимо создавать благоприятную эмоционально-психологическую обстановку в образовательном учреждении. Необходимо использовать разнообразные виды здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности, а также использовать различные методы и приемы, такие как: игровой метод, соревновательный метод, познавательная игра, практический метод, ситуационный метод, активные методы обучения, просветительские, воспитательные и образовательные программы [7].

Для реализации задач здоровьесбережения необходимо применять такие средства, как: физические упражнения, физкультминутки, подвижные перемены, эмоциональные разрядки и минутки «покоя», гимнастика (оздоровительная, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура, подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, спортивные секции, танцы и т.д.); массаж, самомассаж; психогимнастика, массовые

оздоровительные мероприятия, тематические и спортивные праздники, дни здоровья, ароматерапия, фитотерапия, витаминотерапия, оздоровительные тренинги для учителей и обучающихся и т.д.

Образовательный процесс должен состоять из трёх этапов, отличающихся друг от друга своими частными задачами, и методическими особенностями [10].

На первом этапе происходит ознакомление с основными понятиями и представлениями о здоровом образе жизни, и выполнения элементарных правил здоровьесбережения. В первую очередь необходимо сформировать смысловое представление об элементарных правилах, затем создать элементарные представления об основных понятиях здорового образа жизни. Далее добиться выполнения элементарных правил здоровьесбережения (на уровне первоначального умения). И в итоге предупредить непонимание основных понятий здорового образа жизни. Эти задачи должны реализовываться поочередно. Второй этап, это этап углубленного изучения. Цель этого этапа сформировать полноценное понимание основ здорового образа жизни. В первую очередь необходимо уточнить представление об элементарных правилах здоровьесбережения, затем добиться их сознательного выполнения. И в итоге сформировать практически необходимые знания, умения, навыки, рациональные приемы мышления и деятельности. Эти задачи могут решаться одновременно. На третьем этапе происходит закрепление полученных знаний, умений и навыков по здоровьесбережению и дальнейшего их совершенствования.

Основной задачей этого этапа является стабильность и автоматизм выполнения правил здоровьесбережения в соответствии с требованиями их практического использования, а также обеспечить вариативное использование правил здорового образа жизни в зависимости от конкретных практических обстоятельств. Эти задачи взаимосвязаны и могут решаться как одновременно, так и последовательно [10].

В основе формирования здорового образа жизни лежат такие его составляющие как:

- научные знания
- медико-профилактические меры (закаливание, лечебная физкультура, фитотерапия, контроль часто болеющих, физиолечение, массаж, плавание и т.д.)
- рациональный режим дня, труда и отдыха (рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха)
- двигательная активность (оптимальный двигательный режим)
- правильно организованное питание (в основе рационального питания лежат 5 принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие)
- отсутствие вредных привычек.

Одним из главных факторов неблагополучия здоровья школьников является недостаточный уровень грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья, так как на состояние здоровья подрастающего поколения влияет целый ряд причин. Нарушение здоровья учащихся, в свою очередь, негативно сказывается на их способностях к освоению программ общего образования.

Целью деятельности учителей, таким образом, является формирование у учащихся мотивации к ведению здорового образа жизни, привитие интереса к занятиям спортом, а также развитие положительного отношения к собственному состоянию здоровья.

Смыслом воспитания здорового образа жизни у обучающихся заключается в эффективной мотивации, когда конечной целью становится формирование самомотивации – понимания необходимости ведения здорового образа жизни на постоянной основе. Наличие такой мотивации, возможно при условии глубокой теоретической подготовки по вопросам сохранения и укрепления собственного здоровья.

Формирование здорового образа жизни средствами воспитания должно направляться на гармоническое развитие форм и функций организма школьника, всестороннее совершенствование физических способностей, укрепление здоровья, обеспечение творческого потенциала, воспитание моральных, волевых и эстетических качеств личности, содействие развитию интеллекта учащихся.

При формировании мотивации здорового образа жизни младших школьников необходимо опираться на потребность их в новых впечатлениях, переходящую в ненасыщаемую познавательную потребность, актуализировать её, делать более осознанной и чёткой [3].

Мотивация на здоровый образ жизни должна строиться на особенностях конкретного возраста школьника и его личностных особенностях.

Потребность ребенка в движении – основополагающий мотив к занятиям физической культурой и спортом, является необходимым фактором для полноценного развития и жизнедеятельности, его физического самосовершенствования, коррекции фигуры и осанки, самоутверждения в социальной среде. На фоне этого формируется потребность в систематической физической нагрузке, приобщение к здоровому образу жизни, воспитание морально-волевых качеств, повышение уровня функционального состояния организма. Занятия физической культурой в режиме учебного дня школьника помогают укрепить здоровье, повысить умственную и физическую работоспособность, снять утомление [50].

Определенные виды физических упражнений являются незаменимым средством разрядки и снятия отрицательных эмоций. А также стремление быть лучшим среди равных – это мощнейшая мотивация для проявления индивидуальных особенностей ребенка. Спортивная мотивация основывается на стремлении улучшить собственные спортивные достижения. В современных условиях среди школьников часто встречается эстетическая

мотивация. Суть ее заключается в следовании моде на здоровье, здоровый образ жизни, здоровое питание, красивое спортивное телосложение.

Стремление к общению, приобретение новых знакомств, поиск друзей также являются мотивацией к занятиям физической культурой и спортом.

Тренировочные занятия в секциях и кружках являются важным фактором поддержания и укрепления здоровья, а также возможностью интересно провести время в кругу друзей.

Одним из мотивов является стремление познать свой организм, свои возможности, а затем и улучшить их. Данная мотивация заключается в желании максимально использовать физические возможности своего организма, улучшить свое физическое состояние, повысить физическую подготовленность.

Физическая культура и спорт являются прекрасным средством для укрепления и сплочения класса, формирования положительного морально - психологического климата в коллективе [46].

Массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия направлены на привлечение учащихся к занятиям физической культурой и спортом, оказывают не только оздоровительное, но и патриотическое воспитание.

Немаловажное значение для здоровья и успешности учащихся имеет семейное воспитание, климат семьи, степень социального и психического благополучия. Здоровый образ жизни включает в себя не только режим дня, сбалансированное питание, двигательную активность, но и санитарно-гигиенические нормы и зависит от социально-экономических факторов, конкретных условий жизнедеятельности.

1.2 Оптимальный двигательный режим обучающихся начальной школы

Одним из обязательных компонентов здорового образа жизни является соблюдение оптимального двигательного режима. Влияние ряда факторов, таких как: низкий социальный и экономический уровень жизни; плохая

экологическая обстановка; повышенное внимание к компьютеру, телефонам, видеоиграм, соц. сетям; расширение школьной программы, высокая учебная нагрузка; высокая заболеваемость, наличие хронических заболеваний и т.д., в равной мере отрицательно сказывается на процессах роста и общего развития школьника. Поэтому так важно, чтобы двигательный режим ребенка был оптимизирован.

Оптимальный двигательный режим — естественное средство профилактики соматических и психических заболеваний [48].

В движениях школьники познают жизнь, окружающий мир, поэтому движений в жизни детей должно быть достаточно для нормального роста и развития, но их не должно быть излишне много во избежание перегрузки детского организма.

Двигательная активность, обеспечивающая определенный уровень суточной активности ребенка, включает на три аспекта:

- ✓ двигательная активность на уроках физической культуры;
- ✓ активность, которая осуществляется во время учебной и трудовой деятельности;
- ✓ спонтанная двигательная активность в свободное время.

Исследования гигиенистов и физиологов свидетельствуют о том, что до 82-85% дневного времени большинство учащихся находятся в статическом положении (сидя). У младших школьников произвольные движения занимают только 16-19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1-3%. Изменение величины двигательной активности наблюдается в разных учебных четвертях: особенно мала зимой; весной и осенью она возрастает. Потребность детей в движении удовлетворяется в условиях режима школы спонтанными и самостоятельными движениями. В дни, когда проводится урок физической культуры и отсутствуют другие формы физического воспитания, дети недополучают до 40%, а без таких уроков – до 80% движений [22].

Основной и ведущей формой физического воспитания школьников является урок физической культуры. Однако, даже три урока физкультуры в неделю, не могут в полной мере восполнить биологическую потребность детей в движениях.

Двигательный режим каждого ребенка должен строиться в зависимости от индивидуальных склонностей, характера увлечений, занятий и всем укладом жизни семьи, а также с учетом особенностей роста и развития школьника, динамики его умственной работоспособности и с учетом школьных и внешкольных занятий [47].

Двигательный режим включает в себя в себя разные виды деятельности: утреннюю зарядку, физкультпаузы, подвижные спортивные игры, бег, катание на лыжах, самостоятельные занятия физическими упражнениями и т.д.

Двигательная активность детей должна быть организована так, чтобы предотвратить гиподинамию (снижение работоспособности) и в то же время не приводить к переутомлению обучающихся.

Оптимальный двигательный режим, позволит: сохранить и укрепить физическое и психическое здоровье, повысит эффективность процесса физического воспитания, двигательную активность детей на уроках и в самостоятельной деятельности, а также повысит интерес и ценностное отношение к физической культуре и здоровью, как своего, так и окружающих.

1.3 Здоровьесберегающая педагогика и физкультурно-оздоровительная деятельность в образовательной организации

Здоровьесберегающая педагогика – последовательное формирование в школе здоровьесберегающего образовательного пространства с обязательным использованием всеми педагогами здоровьесберегающих технологий, чтобы обучение происходило без ущерба для здоровья

обучающихся. Воспитание у обучающихся культуры здоровья, предполагает не только грамотность в вопросах здоровья, но и практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни, заботиться о собственном здоровье [14].

Учитель, владея современными педагогическими знаниями, умениями, навыками в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, а также с медицинскими работниками и коллегами – планирует свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья всех участников педагогического процесса.

Весь процесс обучения в условиях здоровьесберегающей педагогики включает в себя три этапа:

Первый этап – основная задача добиться выполнения элементарных правил здоровьесбережения (на уровне первоначального умения);

Второй этап – добиться сознательного выполнения элементарных правил здоровьесбережения;

Третий этап – стабильность и автоматизм выполнения правил здоровьесбережения. На этом этапе увеличивается количество повторений использования основных понятий и представлений о здоровом образе жизни в обычных, а также новых, непривычных условиях, что позволяет вырабатывать гибкий навык применения имеющихся знаний в различных условиях.

Принципы здоровьесберегающей педагогики (по Смирнову Н.К).

1. *Принцип не нанесения вреда.*

Учитель в стремлении помочь школьнику сохранить или восстановить уже утраченное здоровье должен применять в работе только проверенные на практике и обоснованные с научной точки зрения оздоровительные системы и методы.

2. *Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов.*

Здоровьесберегающая работа должна быть четко продумана, спланирована и направлена на благоприятное влияние психофизиологического состояния и здоровья учащихся и учителей. Реализация этого принципа невозможна без проведения мониторинга здоровья учащихся.

3. Принцип триединого представления о здоровье.

Неразрывное единство физического, психологического и духовно-нравственного здоровья.

4. Принцип непрерывности и преемственности программ обучения и используемых педагогических методов и технологий.

Стабильная здоровьесберегающая работа в образовательном учреждении должна проводиться каждый день и на каждом уроке. Причем обязательен учет того, что уже было сделано ранее.

5. Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися.

У учащихся должна быть воспитана ответственность за свое здоровье и предоставлена возможность воспользоваться своими правами и обязанностями. А педагоги должны обеспечивать здоровьесберегающие условия образовательного процесса, ак каждому учащемуся должен осуществляться индивидуальный подход

6. Принцип комплексности и междисциплинарности.

Только тесное, согласованное взаимодействие педагогов, психологов и врачей является условием достижения намеченных результатов здоровьесберегающих программ. Объем учебной нагрузки и уровень сложности изучаемого материала должна соответствовать индивидуальным возможностям учащихся.

7. Принцип медико-психологической компетентности учителя.

Учителю необходимо знать физиологические и психологические возрастные особенности школьников, при наличии у учащихся каких-либо нарушений в состоянии здоровья он должен построить образовательный

процесс так, чтобы как минимум не усугубить имеющуюся проблему. Эффективно работающий педагог - это всегда и хороший психолог.

8. *Принцип приоритета позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами, порицаниями).*

Создание ситуации успеха имеет огромное значение для сохранения здоровья школьника. Это приводит к эмоциональной стабильности школьника, дает возможность поверить в собственные силы, учит высказывать собственное мнение. Повышается интерес к предмету, а также заинтересованность школьника.

9. *Принцип приоритета активных методов обучения.*

При использовании активных методов обучения учащийся вовлекается в образовательный процесс, становится субъектом обучения, участвует в интенсивной работе со сменой различных видов деятельности.

10. *Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегии.*

Учитель должен не только формировать знания о том, для чего и как сохранять здоровье, но и вырабатывать у учащихся практические навыки и применять свои знания на практике.

11. *Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье.*

Каждый учащийся должен осознавать уровень ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих. Должен уметь реализовать свои знания, умения, навыки в ситуации, требующих принятия решения, связанных со здоровьем.

12. *Принцип отсроченного результата.*

Педагог, использующий здоровьесберегающие технологии должен быть готов к тому, что истинный результат его работы будет виден спустя достаточно длительный промежуток времени.

13. *Принцип контроля за результатами.*

Принцип основан на получении обратной связи. Должен быть реализован как в работе всей школы (проведение диагностики и мониторинга здоровья), так и в работе каждого учителя. Педагог должен, в соответствии с

результатом, корректировать свою дальнейшую работу, постоянно повышая ее эффективность [36].

Учитель, с целью углубления компетенций по здоровьесбережению должен использовать различные психолого-педагогические приемы, методы, подходы, такие как: практический метод; познавательная игра; ситуационный метод; игровой метод ;соревновательный метод; активные методы обучения; воспитательные, просветительские и образовательные программы; системы работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ и др.

Так же, для работы педагогов, Н.К. Смирнов выделяет средства и методы здоровьесберегающих технологий [36]:

1. Средства двигательной направленности

Это такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения (физические упражнения; физкультминутки, подвижные перемены, эмоциональные разрядки; гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная), лечебная физкультура, подвижные игры и т.д.).

2. Оздоровительные силы природы

Проведение занятий на свежем воздухе способствует активизации биологических процессов, вызываемых процессом обучения, повышают общую работоспособность организма, замедляет процесс утомления.

3. Гигиенические факторы

Выполнение санитарно - гигиенических требований, регламентированных СанПиНами. Осуществление постоянного контроля по таким требованиям, как: личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий, воздуха и т. д.); проветривание и влажная уборка помещений; соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна; обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни, простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи и т.д.

Школьная образовательная среда порождает факторы риска, которые негативно влияют на здоровье ребенка. К таким факторам можно отнести:

- стрессовая педагогическая тактика или стрессовый характер педагогических воздействий (грубость, агрессивность, унижение, неадекватные требования и т.д.);
- несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- чрезмерная интенсификация учебной деятельности (увеличение количества учебных часов, объема домашних заданий, ограничение времени в процессе деятельности и т.д.);
- несоблюдение гигиенических и физиологических требований к организации учебного процесса;
- снижение двигательной активности школьников;
- состояние принуждения в педагогическом процессе, отсутствие внутренней мотивации учения;
- низкая функциональная грамотность педагогов и родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья.

Сила влияния школьных факторов риска определяется тем, что они действуют: комплексно и системно; длительно и непрерывно (в течение 10–11 лет, ежедневно); а также действуют в период интенсивного роста и развития организма ребенка, в наиболее чувствительный период к любым неблагоприятным воздействиям [5].

В современных школах должна присутствовать существенная работа по разработке физкультурно-оздоровительной работы с младшими школьниками. Данная работа должна осуществляться комплексно, с участием учителей физической культуры, педагога-психолога, медицинского работника и включать:

- физкультурно-оздоровительные и лечебно-профилактические мероприятия;
- привитие навыков здорового образа жизни.

- проводить социальные, санитарные и специальные меры по профилактике и распространению инфекционных заболеваний;
- организовать здоровьесберегающую среду в классе и школе;
- пропагандировать ЗОЖ и методы оздоровления в коллективе детей, родителей и сотрудников.

Вся система мероприятий позволит [12]:

- обеспечить благоприятное течение адаптации ребенка к условиям школы;
- решить оздоровительные задачи всеми средствами физической культуры;
- предупредить острое заболевание и невротическое состояние методами профилактики;
- снизить страх у детей и их родителей перед медицинскими процедурами;
- сохранить и укрепить здоровье детей.

Специфической задачей физкультурно-оздоровительной работы с младшими школьниками является активный отдых, направленный на повышение умственной и мышечной работоспособности, отдаление и снижение степени проявления признаков утомления.

В целом физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня содействует улучшению здоровья, повышению уровня физического развития и физической подготовленности. Специфические задачи конкретных видов физкультурно-оздоровительной работы диктуются закономерностями работоспособности младших школьников в течение урока, учебного дня, недели, четверти, учебного года.

При всей значимости урока как основы процесса физического воспитания в школе главенствующую роль в приобщении к ежедневным занятиям физическими упражнениями учащихся, также принадлежит вне урочной физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работе. Главной ее

целью - является внедрение физической культуры и спорта в повседневную жизнь и быт школьника [14].

Можно сделать вывод, что одной из важнейших задач современной начальной школы является формирование здорового образа жизни и воспитание сознательного, ответственного отношения к сохранению и укреплению здоровья у школьников. Научить здоровому образу жизни, воспитать ответственное отношение младших школьников к своему здоровью обязаны не только педагоги, но и родители. В решении этих оздоровительных задач особое значение имеет целенаправленно организованная просветительная и физкультурно-оздоровительная работа с активным участием родителей, учителей начальных классов и медицинских работников.

2. Организация педагогического исследования

2.1 База, контингент и этапы исследования

Констатирующий эксперимент проводили на базе МБОУ Лицей №10, г. Красноярск в период февраль-март 2020 г. Основная задача констатирующего эксперимента была оценка уровня двигательной активности обучающихся, их готовности к ведению здорового образа жизни. Далее оценивали уровень организации физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации, для выявления школьных факторов риска, препятствующих гармоничному физическому развитию обучающихся.

В экспериментальном исследовании приняли участие 18 обучающихся 2-го класса (9 девочек и 9 мальчиков). Возраст испытуемых составляет 7-8 лет. Обучающиеся занимаются по образовательной программе «Школа XXI века». Физическая культура проводится в школе по программе Ляха [31]. Также в исследовании приняли участие родители обучающихся в количестве 17 человек и учителя школы – 33 человека.

Исследование проводили в несколько этапов:

1-ый этап – анкетирование обучающихся 2-го класса и их родителей, с целью выявить готовность обучающихся к ведению ЗОЖ, а также оценить их уровень двигательной активности.

2-ой этап – оценка уровня двигательной активности обучающихся 2-го класса посредством метода шагометрии.

3-ий этап – анкетирование учителей, которое позволило оценить уровень организации физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации и школьные факторы риска.

4-ый этап – статистическая обработка и анализ полученных данных.

2.2 Методы исследования

В настоящем исследовании применялись следующие методы исследования.

1. *Анализ научно-методической литературы* позволил определить направление работы, определить объект и предмет исследования, сформулировать цели и задачи исследования. Также анализ рассматриваемых источников литературы позволил определить состояние изучаемой темы в настоящее время, уровень её актуальности и разработанности в практике работы образовательных учреждений, в частности, спортивных секциях при школах.

2. *Анкетирование.* Для исследования уровня организации физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении, школьных факторов риска, влияющих на состояние здоровья обучающихся и педагогов проводили анкетирование. Анкетирование было организовано через платформу Google формы.

Анкетирование обучающихся и родителей проводили по методике Улановой С. с целью выявить уровень знаний о ЗОЖ [43]. Вопросы анкеты направлены на выявление представлений детей о ЗОЖ, их готовности к ведению собственного ЗОЖ, включая их представления о состоянии своего здоровья, отношение к физическим упражнениям и стремление к ЗОЖ. Образец анкеты представлен в приложении 1. Также анкетировали родителей, с целью выявления их роли в формировании здоровья детей и приобщении их к здоровому стилю жизни. Образец анкеты для родителей представлен в приложении 2.

Кроме этого, для выявления проблем по организации образовательного процесса в школе, провели анкетирование педагогов школы. Образец анкеты для учителя представлен в приложении 3 [43].

А так же, было проведено анкетирование учителя физической культуры для оценки организации физкультурно-оздоровительной

деятельности в образовательной организации по методике Артемьева.

Образцы анкет представлены ниже.

АНКЕТА 1 (для учителя физической культуры, образец)

Возраст _____ Должность _____
 Стаж работы в ОУ _____

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Имеет ли Ваше образовательное учреждение годовую план или концепцию физкультурно-оздоровительной деятельности?		
2. Устраивает ли Вас содержание и реализация годового плана или концепции физкультурно-оздоровительной деятельности?		
3. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом в свободное от работы время?		
4. Принимаете ли Вы активное участие в спортивно-массовых мероприятиях вместе с детьми и их родителями?		
5. Повышаете ли Вы свою квалификацию в области физической культуры и спорта?		
6. Принимаете ли Вы участие в конференциях, форумах, семинарах, посвященных проблемам здоровья и здорового образа жизни?		
7. Пропагандируете ли Вы здоровый образ жизни среди обучающихся Вашего образовательного учреждения?		
8. Имеются ли у Вас вредные привычки?		
9. Как Вы думаете, обучающиеся считают Вас примером для подражания?		
10. Вам нравится Ваша профессия?		
Всего баллов		

АНКЕТА 2. Оценка педагогами по физической культуре уровня организации физкультурно-спортивной деятельности

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Наличие годового плана или концепции организации физкультурно-оздоровительной работы в Вашем образовательном учреждении?		
2. 100-процентная реализация годового плана или концепции организации физкультурно-оздоровительной работы		
3. Наличие различных форм просветительской работы, направленной на формирование здорового образа жизни обучающихся		
4. Наличие психолого-педагогического сопровождения физкультурно-оздоровительной работы		
5. Наличие мероприятий, направленных на профилактику соматических заболеваний обучающихся		
6. Наличие 3-го урока физической культуры		
7. Наличие уроков физической культуры на свежем воздухе		
8. Наличие спортивной секций и групп общей физической подготовки		
9. Проведение разнообразных форм подвижных перемен		
10. Проведение физкультминутки во время уроков		
Всего баллов		

2. *Шагометрия.* Для оценки уровня двигательной активности использовали метод шагометрии (Сухарев А.Г., 1991). Он заключается в подсчёте локомоций (шагов) школьника с помощью специального прибора – шагомера. Количество шагов определяли с помощью электронного шагомера. Прибор крепится на запястье, передает датчику импульс на фазу торможения тела человека, во время его ходьбы. Каждое такое воздействие передается прибором на устройство считывания, фиксируется, а показания выводятся на дисплей.

В норме уровень двигательной активности для обучающихся младшего школьного возраста составляет 14 – 18 тыс. шагов в сутки (табл. 1) (Сухарев А.Г., 1991).

Таблица 1

Допустимые границы колебаний возрастной нормы суммарных локомоций младших школьников.

Возраст	Число шагов, тыс./сут	
	девочки	мальчики
6	11 - 15	11 - 15
7	14 - 18	14 - 18
8	16-20	16-20
9	16-20	16-20
10	16-20	17 - 21

Всего было протестировано 6 обучающихся (3 мальчика и 3 девочки), занимающихся и не занимающихся спортом.

3. *Методы математической статистики.* Полученный в педагогическом эксперименте числовой материал обрабатывался стандартными статистическими методами на персональном компьютере, в программе MS Excel 2010 с помощью «Пакета анализа».

3. Результаты исследования

3.1 Анализ готовности обучающихся к ведению ЗОЖ

Формирование здорового образа жизни у учащихся – это комплексная программа формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих здорового образа жизни у школьников. Целью анкетирования стало определение уровня осведомленности (сформированности) о здоровом образе жизни у младших школьников.

Анализ результатов анкетирования показал, что 94,4% обучающихся в исследуемом классе считают информацию о том, как заботиться о своем здоровье, интересной и полезной (рис.1). При этом дети получают информацию в первую очередь от родителей. На втором месте – от учителей, третьем – от врачей и из телепередач. На последнем месте – из книг (журналов) и от друзей (рис. 2). В целом выявили, что информация о здоровье в той или иной степени интересует всех респондентов.

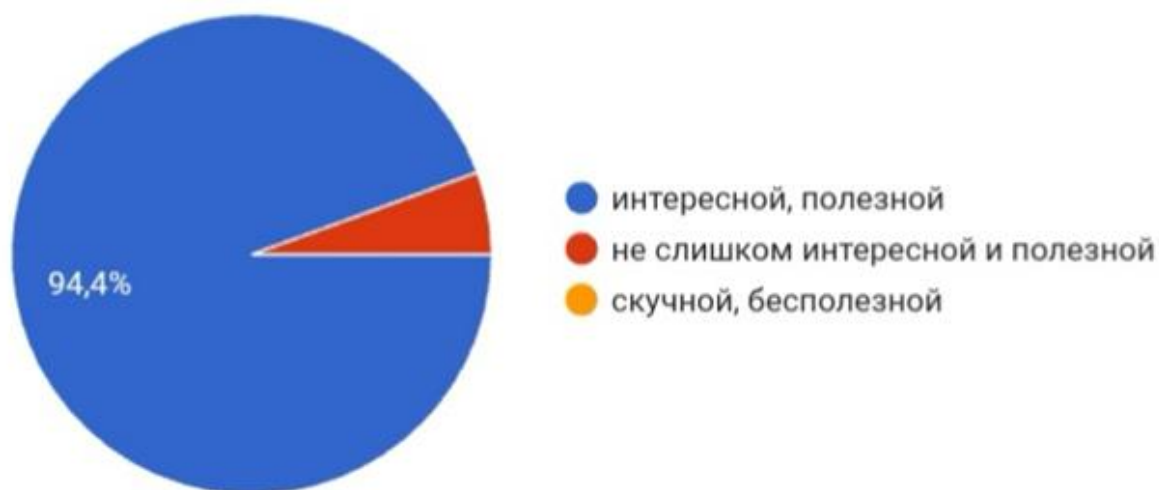


Рис. 1. Ответ учеников на вопрос «Информацию о том, как заботиться о здоровье, ты считаешь...»

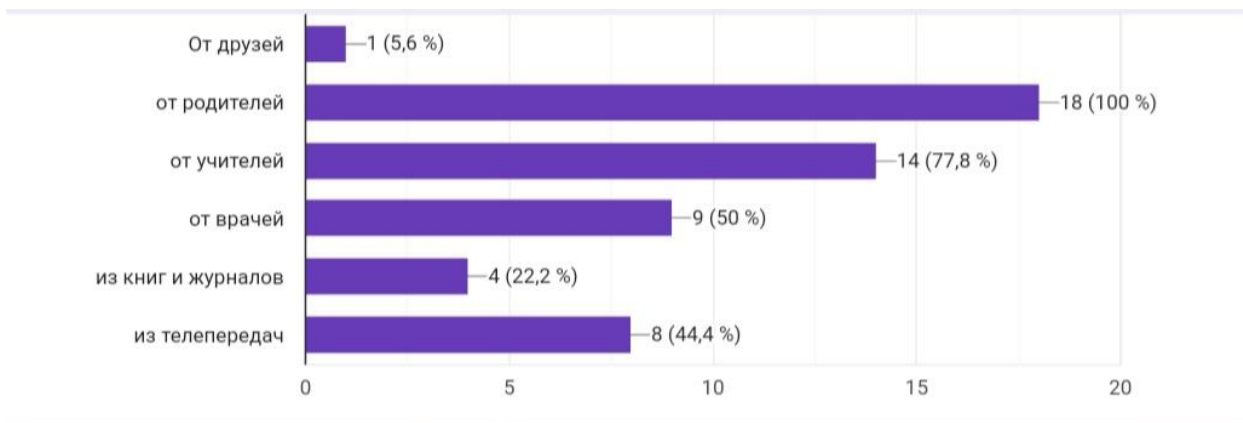


Рис. 2. Ответы учеников на вопрос «От кого ты узнаешь, как надо заботиться о своем здоровье?»

Одним и важнейших компонентов в формировании ЗОЖ является правильно организованный режим дня. Так 66,7% детей указал, что в их ежедневном распорядке дня присутствуют занятия спортом, а также прогулки на свежем воздухе (38,9%)(рис.3).Однако выявлено, что у всех детей отсутствует утренняя зарядка или пробежка.

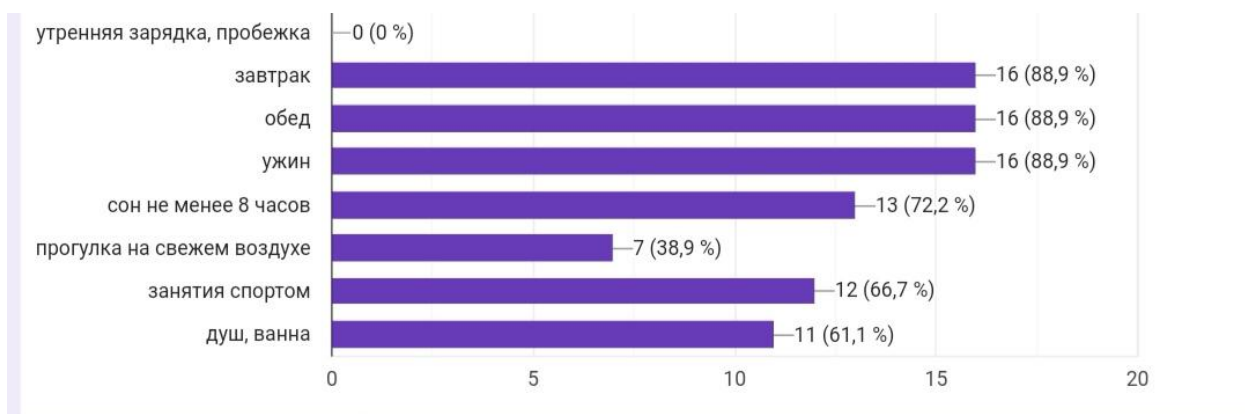


Рис. 3. Ответы детей на вопрос «Ежедневно в твоём распорядке дня присутствуют?»

Таким образом, на основании анкетирования выявили, что в исследуемом классе уровень представлений о здоровье и здоровом образе жизни сформирован не полностью. Что может привести к серьезным

отклонениям в здоровье ребенка в будущем, если планомерная педагогическая работа не устранит этот пробел.

3.2 Анализ двигательной активности обучающихся 2-го класса

Динамический компонент обучающихся складывается из специально организованных мероприятий (уроки физической культуры, занятия в секциях и др.) и неорганизованных (утренняя гимнастика, активный отдых, прогулки на открытом воздухе и др.), которые могут покрывать более. В целом по оценкам исследователей урок физической культуры лишь на 11-15 % покрывает необходимый суточный объем движения (Сухарева С.М., 2015).

В качестве критериев оценки суточной двигательной активности обучающихся чаще всего служат: число шагов (шагометрия) и продолжительность динамического компонента в режиме дня в часах, которую можно оценить на основе хронометража.

Анализ результатов шагометрии показал, что в среднем обучающиеся не занимающиеся спортом делают 9333 ± 1099 шагов в сутки (рис. 4), что ниже необходимой суточной нормы. В норме для данной возрастной группы этот показатель составляет 14 – 18 тыс. шагов в сутки. Выявили, что мальчики в среднем делают $13664,5 \pm 3232,5$ шагов в сутки, девочки – $13779,5 \pm 5545,5$ шагов в сутки. При этом достоверных отличий между мальчиками и девочками не обнаружено. Таким образом, можно отметить, что количество шагов в сутки в исследуемом классе не соответствует возрастной норме. Однако отмечаются достоверно значимые различия ($P < 0,05$) в количестве шагов между обучающимися не занимающимися и занимающимися спортом. Количество шагов в сутки у детей, занимающихся спортом составляет 18111 ± 1214 , что в 1,9 раз выше, чем в группе детей не занимающихся спортом.

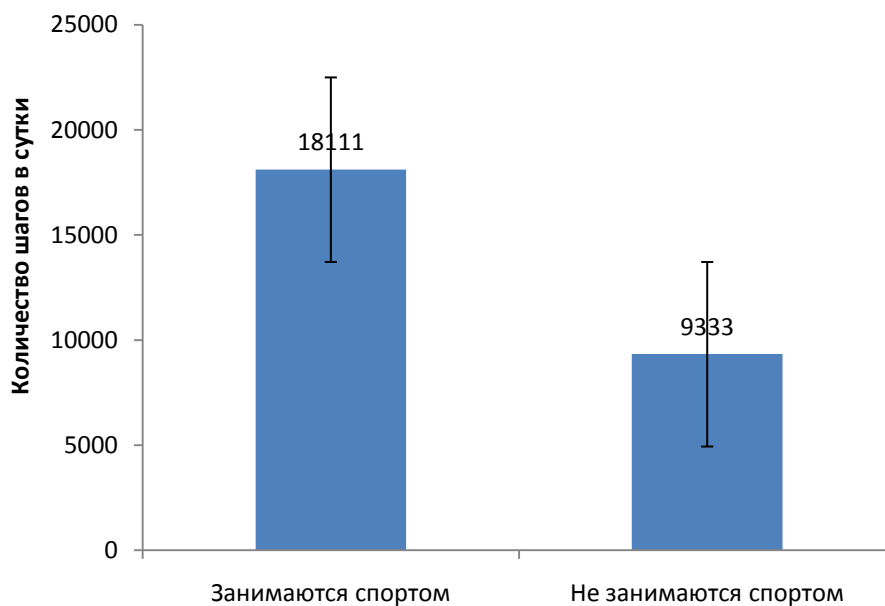


Рис. 4. Количество шагов в сутки у обучающихся 2-го класса занимающихся и не занимающихся спортом.

Продолжительность динамического компонента в режиме дня оценивали посредством анкетирования обучающихся и родителей. В целом выявили, что 77,8% обучающихся занимаются спортом или танцами (рис. 5). Таким образом, согласно данным шагометрии, большая часть обучающихся имеет высокий уровень двигательной активности. Количество занятий в среднем колеблется от 2 до 4 раз в неделю.

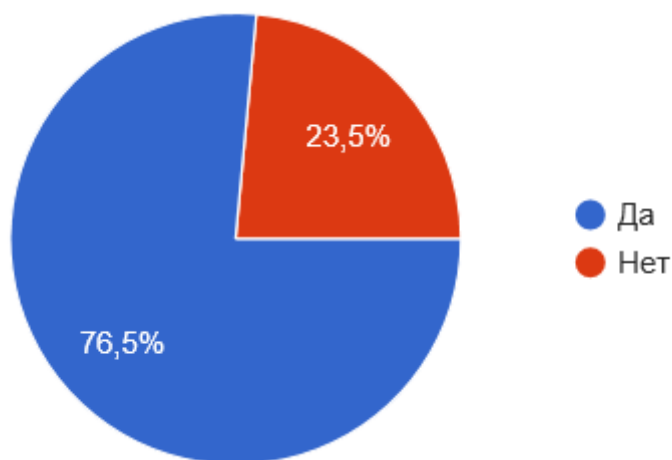


Рис. 5. Ответы родителей на вопрос «Занимается ли Ваш ребенок спортом или танцами?»

Ответы родителей согласуются с ответами детей. На вопрос «Занимаешься ли ты в школьной секции, кружке?» 77,8% обучающихся отвечают положительно (рис. 6).

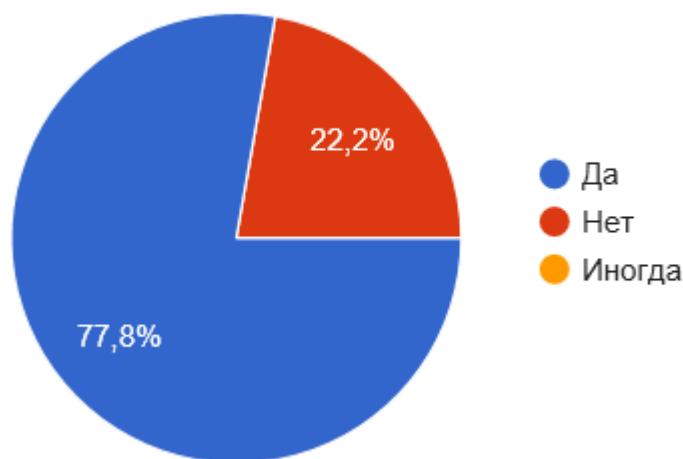


Рис. 6. Ответы обучающихся на вопрос «Занимаешься ли ты в школьной секции, кружке?»

При этом мнение родителей различается при ответе на вопрос «Часто ли проводятся мероприятия по охране и укреплению здоровья в классе вашего ребенка, школе?». Возможно, такие разногласия связаны со слабой информированностью родителей относительно мероприятий, проводимых в школе. Так, 64,7% считают, что такие мероприятия проводятся иногда, 23,5% - считают, что часто (рис. 7).



Рис. 7. Ответы родителей на вопрос «Часто ли проводятся мероприятия по охране и укреплению здоровья в классе вашего ребенка, школе?».

Большая часть проводимых мероприятий это – спортивные секции (53%) и спортивные соревнования (35,5%). Таким образом, возможности у обучающихся оптимизировать свой уровень двигательной активности за счет физкультурно-оздоровительных мероприятий имеется (рис. 8).

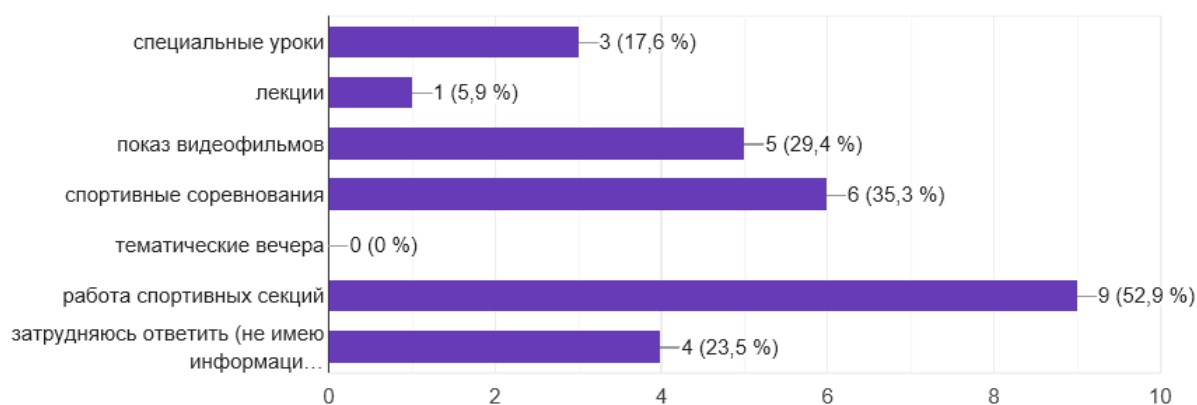


Рис. 8. Мероприятия по охране и укреплению здоровья, проводимые в исследуемом классе.

Таким образом, на основании анкетирования и шагометрии выявили, что в исследуемом классе у большей части обучающихся уровень двигательной активности высокий. Однако, выявлены дети, которые не занимаются спортом (25,5%), и соответственно попадают в группу риска. Этим обучающимся требуется усиление физиолого-педагогического контроля со стороны педагогов, а также включение в физкультурно-оздоровительную деятельность образовательной организации.

3.3 Оценка здоровьесберегающей и физкультурно-оздоровительной деятельности образовательной организации

Уровень здоровьесберегающей и физкультурно-оздоровительной деятельности образовательной организации оценивали посредством анкетирования педагогов школы.

Анализ результатов анкетирования показал, что на вопрос «Нужны ли вам дополнительные знания по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся?» 50% педагогов ответили положительно (рис. 9). Из этого следует, что образовательная организация не в полном объеме проводит работу по здоровьесбережению и оздоровлению обучающихся. Так, 56,2 % учителей считают, что системная работа по сохранению и укреплению здоровья детей отсутствует или носит фрагментарный характер(рис. 10).

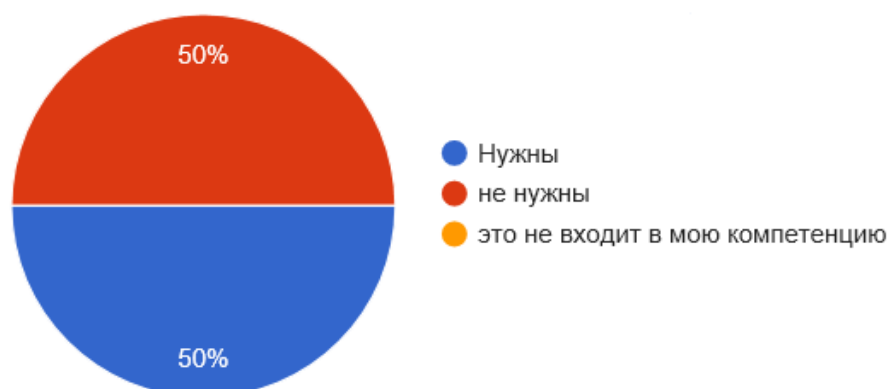


Рис. 9. Ответы педагогов на вопрос «Нужны ли вам дополнительные знания по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся?»



Рис. 10. Ответы педагогов на вопрос «Как вы считаете, существует ли в вашем образовательном учреждении система работы педагогов по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей?»

Анкетирование показало, что самой распространенной формой работы по проблеме здоровьесбережения используемой в педагогической практике является беседа (84,4%), также в педагогической практике применяют: уроки

здоровья (68.8%), дни здоровья (50%), физкультурно-оздоровительные мероприятия (46,9%) (рис. 11).

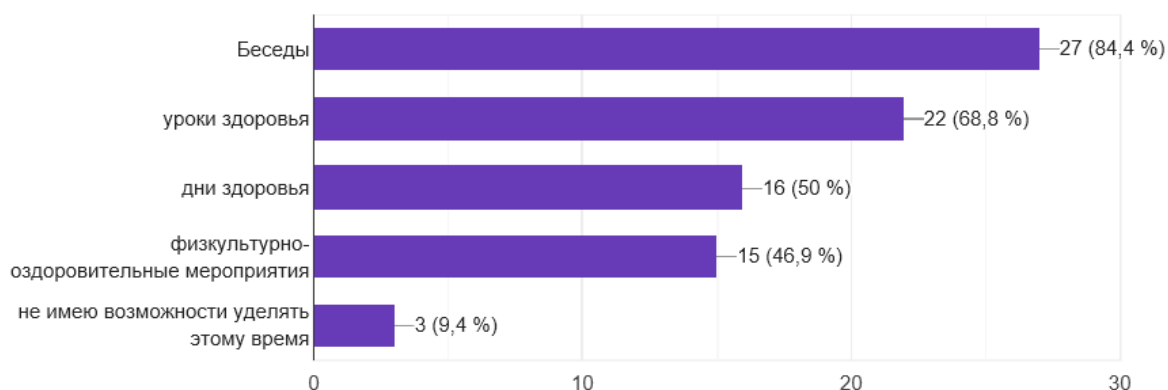


Рис. 11. Ответы педагогов на вопрос: Какие формы работы по проблеме здоровьесбережения вы используете в педагогической практике?

Однако было выявлено, что 9,4% педагогов не имеют возможность уделять этому время (рис. 10). Что свидетельствует о недоработки образовательной организации в повышении квалификации и дополнительному обучению учителей, по вопросам применения здоровьесберегающих технологий в педагогической практике.

В целом анализ анкет обучающихся, родителей и педагогов позволил выявить, что:

- 50% педагогов необходимы дополнительные знания по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся;
- 56,2% педагогов считают, что системная работа по сохранению и укреплению здоровья детей отсутствует или носит фрагментарный характер;
- 9,4% педагогов не имеют возможность уделять время работе по здоровьесбережению;
- в исследуемом классе 25,5% обучающихся имеют низкий уровень двигательной активности и не вовлечены в дополнительные занятия по физической культуре;
- 88,2% родителей считают, что мероприятия по охране и укреплению здоровья в классе носят фрагментарный характер или не проводятся;

Таким образом, в ОО физкультурно-оздоровительной деятельность реализуется не в полном объеме.

Заключение и выводы

На современном этапе развития общества, проблема оптимизации двигательного режима обучающихся, как одного из ключевых компонентов здорового образа жизни, является крайней важной. Достаточная двигательная активность является необходимым условием гармоничного развития личности. Влияние ряда факторов, таких как: низкий социальный и экономический уровень жизни; плохая экологическая обстановка; повышенное внимание к компьютеру, телефонам, видеоиграм, соц. сетям; расширение школьной программы, высокая учебная нагрузка; высокая заболеваемость, наличие хронических заболеваний и т.д., в равной мере отрицательно сказывается на процессах роста и общего развития школьника. Поэтому так важно, чтобы двигательный режим ребенка был оптимизирован. Введение в процесс обучения физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий лишь частично компенсирует недостаток двигательной активности. Остальную часть нехватки движения обучающиеся должны восполнять вне школы, проводя свой досуг на спортивных секциях, танцах и т.п. Формирование здоровья – это в первую очередь задача каждого человека. Начинать необходимо с формирования мотивации здоровья и ЗОЖ, поскольку данная мотивация является системообразующим фактором поведения.

В результате проделанной работы были сделаны следующие выводы:

1. Анализ информационных источников показал, что в связи с высокой заболеваемостью детей в период обучения в школе, оптимизации двигательного режима и формирования готовности к ведению ЗОЖ обучающихся начальной школы имеет большое значение.

2. Выявили, что в исследуемом классе у 75,5% обучающихся высокий уровень двигательной активности и готовности к ЗОЖ, однако 25,5% относятся к группе риска, что может привести к снижению уровня их здоровья в период обучения школе.

3. Анализ организации физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации выявил недостатки, т.е. данный вид деятельности реализуется не в полном объеме.

Список информационных источников

1. Алексеев С.В. / Физическая культура и спорт в образовательном пространстве России : моногр. // С. В. Алексеев [и др.]. – М. ; Воронеж : ООО НИЦ «Еврошкола» ; ООО «Издательство РИТМ», 2017. – 500 с.
2. Аллакаева Л.М. / Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников // Л.М. Аллакаева — Нижний Новгород , 2014.- 22 стр.
3. Антонова, Л.Н. / Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждени— М.:МГОУ, 2010. — 100 с.
4. Банникова, Т. А. / Прогрессивные технологии физического воспитания в сфере физической культуры и спорта // Т. А. Банникова. – Краснодар, 2012. – 175 с.
5. Баршай В.М. / Физкультура в школе и дома. - М, 2011. –164с.
6. Безруких М.М. / Здоровьесберегающая образовательная среда и факторы препятствующие ее созданию // ЧЕЛОВЕК И ОБРАЗОВАНИЕ № 2 (31) 2012
7. Безруких М.М. / Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. // Начальная школа - М.: Просвещение, 2013. 127 с.
8. Белякова, Р.Н., Овчаров, В.С. / Современное состояние физического воспитания учащихся // Физическая культура и спорт в современном образовании: методология и практика. Научно-теоретическая конференция. Кн. первая. - 2010. - С.79-81
9. Бишаева, А. А. / Физическая культура– М.: Академия, 2012. – 304 с.
10. Будаева Н.А. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе /Н.А. Будаева //Начальная школа плюс до и после.- 2011.- №3.-С.32-36
11. Бычкова, Т.И. Организация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе на основе здоровьесберегающих технологий / Т.И. Бычкова. — Чебоксары, 2015.- 18 стр.

12. Вайнер, Э.Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования // Валеология. — 2014. — №1.- 21 — 26 стр.
13. Веденеева С. А., Гришина Л.Н., Елистратова М. Б. / Школа - территория здоровья. Роль интегрированных уроков ОБЖ, физкультуры, русского языка и литературы, географии в пропаганде здорового образа жизни // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). — СПб.: Реноме, 2012. — С. 3-5.
14. Гараева Е.А. / Здоровьесберегающие технологии в профессиональном образовании— «БИБКОМ», 2013 – 114 с.
15. Гараева Е.А. / Здоровьесберегающие технологии в профессиональнопедагогическом образовании: учебное пособие / Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ОГУ, 2013. – 175 с.
16. Голобородько Н.В. Здоровьесберегающие технологии в образовании / Н.В. Голобородько // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы IV Междунар. науч. конф. - Уфа: Лето, 2013. - С. 82-85.
17. Гурьев А.В. Особенности планирования основных направлений работы по сохранению здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе /А.В. Гурьев //Стандарты и мониторинг.- 2011.- №3.-С.20-26
18. Елисеев В.В. Рекомендации по сохранению здоровья школьников на уроке и оценке эффективности здоровьесберегающей деятельности школы /В.В. Елисеев //Практика административной работы в школе.- 2010.-№8.- С.68-69
19. Замышляева, Н.В. Проблема здоровьесбережения: пути её решения на уроке / Н.В. Замышляева // Начальная школа. – 2010. – № 6.
20. Заусайлова Т.В., Извекова И.А., Петухов А.Н. / Эффективность применения здоровьесберегающих технологий на уроках физической культурой;№ 4/2015(статья)

21. Казина З.М. / Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие [Текст] / ред. З.М. Казина. - Кемерово: КузбРИПКПРО, 2011. - 355 с.
22. Кобцева, О. Н. Компетентностный подход к формированию здорового образа жизни младших школьников: дис. ... канд. пед. наук / О. Н. Кобцева. — Армавир, 2010. — 192 с.
23. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии / В.И. Ковалько. — М.:ВАКО, 2017.- 304 стр.
24. Козин А.М. Здоровьесберегающая физкультура в школе. - М., 2010. - С.321
25. Колидзей Э.А. Психология двигательной активности ребенка. М., 2009. - С.322
26. Копылов, Ю. А. О третьем уроке в начальных классах / Ю. А. Копылов, Н. В. Полянская // Физ. культура в школе. – 2014. – № 5. – С. 7–11.
27. Леванова Е. А. / Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании / Е. А. Леванова — «МПГУ», 2017
28. Леванова Е.А. / Педагогические технологии //Здоровьесберегающие технологии в общем образовании — «МПГУ», 2017. – 102 с.
29. Лихтшангоф А.З., Юрьев В.К., Юрьев В.В., Симаходский А.С. / Анализ и оценка здоровья детей // Здоровье и образование: Материалы Всероссийского научно-практического семинара (7 - 9 декабря 2009 года). - 2010. - 21-23 с.
30. Лях, В. И. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1–11-х классов общеобразовательной школы: программы общеобразоват. учреждений / В. И. Лях, А. А. Зданевич. – М.: Просвещение, 2011. – 128 с.
31. Лях В.И. / Физическая культура. 1-4 классы: Учебник для общеобразоват. организаций // 6-е изд. — М.: Просвещение, 2019. — 176 с.
32. Макарова Л.П., Соловьев А.В., Сыромятникова Л.И. / Актуальные проблемы формирования здоровья школьников. // Молодой ученый. 2013. №12. — С. 494–496

33. Маркова Р. И., Шеховцова Л. Д., Прокофьева И. В., Секишева Т. А. Здоровьесберегающие технологии в процессе обучения в начальной школе // Молодой ученый. — 2017. — №36. — С. 92-94.
34. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие [Текст] / А. М. Митяева. - М.: Академия, 2010. - 192 с.
35. Наука и спорт: современные тенденции. № 1 (Том 22), 2019 г.(статья)
36. Науменко Ю.В. Примерная программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников /Ю.В. Науменко //Управление начальной школой.-2011.-№3.-С.48-61
37. Нефедова Л.А. Работа с родителями по пропаганде здорового образа жизни // Начальная школа. 2011. № 1. С. 30-32.
38. Петров О.В. /Здоровьесберегающая деятельность в школе // Воспитание школьников. – 2005. - №2. – с. 19-22.
39. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе /Н.К.Смирнов. - М.АРКТИ,2003.-270с.
40. Сонькина В.Д. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / Сонькина В.Д. , М.М. Безруких,. // Гуманитарные науки и образование. – 2002г. – С.52.
41. Тихомирова Л. Ф., Макеева Т. В. / Здоровьесберегающая педагогика: учебник для академического бакалавриата // М.: Издательство Юрайт, 2019. — 251 с.
42. Третьякова Н. В. Здоровьесберегающая деятельность образовательных учреждений: Современное состояние и проблемы. // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2014. № 1. С. 30–36.
43. Уланова С. / Анкетирование как способ оценки работы/ / Здоровье детей - N04 (398), 15-28.02.2010(статья)
44. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Министерство образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2010.

45. Чикишева О. В. Психолого-педагогические особенности детей младшего школьного возраста / О. В. Чикишева // Проблемы 64 и перспективы развития образования: материалы II междунар. науч. конф. (г. Пермь, май 2012 г.). — Пермь: Меркурий, 2012. — С. 90-92.
46. Шлемина А.М. / Физкультурно-оздоровительная работа в школе / Под ред. А.М. Шлемина. - М.: Просвещение, 2011. - 144 с.
47. Якиманская, И.С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе / И.С. Якиманская.- М.: АРКТИ, 2016. - 95 с.
48. Ярлыкова О.В. / Двигательный режим школьников и здоровьесберегающие технологии в процессе занятий физической культурой // Таврический научный обозреватель - №8 (13) – август 2016 (статья)
49. Ячменникова Т.С. Муниципальное образование: инновации и эксперимент // Здоровьесберегающие технологии в начальной школе, 2011. - №5.
50. Яшина Г. А., Сиденко А. С. Школа Здоровья: стратегия и тактика. // Эксперимент и инновации в школе. 2012. № 1. С. 31–34.
51. Madzhuga A.G. Pedagogical concept zdorovesozidayuschey function of education Abstract of dissertation for the degree of Doctor of Pedagogical Sciences. – Vladimir: SGMP, 2011.
52. Donaldson L. At least five a week: evidence on the impact of physical activity and its relationship to health; Chief Medical Officer Annual Report. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Prevention. London, 2010.

Приложение 1

Анкета для обучающихся на выявление отношения к ЗОЖ (по С. Улановой)

ДОРОГОЙ ДРУГ! Внимательно прочитай каждый вопрос и обведи тот вариант ответа, который тебе подходит, или впиши свой вариант в свободную строчку. На некоторые вопросы можно выбрать несколько ответов.

Учишься в школе № _____ в _____ классе.

Твой пол: девочка/мальчик

Возраст: _____ лет.

1. Чтобы быть счастливым, тебе необходимо (поставь отметку каждому утверждению: 1 – самый низкий балл, 5 – самый высокий):

- иметь много друзей 1 2 3 4 5;
- много знать и уметь 1 2 3 4 5;
- быть здоровым 1 2 3 4 5;
- быть красивым и привлекательным 1 2 3 4 5;
- иметь много денег 1 2 3 4 5.

2. Можно ли сказать, что ты заботишься о своем здоровье?

- да; нет; не знаю.

3. Информацию о том, как заботиться о здоровье, ты считаешь:

- интересной, полезной; не слишком интересной и полезной; скучной, бесполезной.

4. От кого ты узнаешь, как надо заботиться о своем здоровье?

- От друзей; от родителей; от учителей; от врачей; из книг и журналов; из телепередач.

5. Ты всегда с радостью идешь в школу?

- Всегда; никогда; иногда.

6. К своей учительнице ты можешь обратиться за помощью?

- Да; нет; иногда.

7. Тебе нравятся твои одноклассники?

- Да; нет; не очень.

8. Нравится ли тебе, как готовят в школьной столовой?

- Да; нет; не очень.

9. Ежедневно в твоем расписании присутствуют:

- утренняя зарядка, пробежка; завтрак; обед; ужин; сон не менее 8 часов;
- прогулка на свежем воздухе; занятия спортом; душ, ванна.

10. Как заботятся о здоровье в твоей школе?

- Наблюдение у врача; физкультминутки; посещение бассейна;
- походы, прогулки; посещение спортивных секций; посещение физдиспансера;
- уроки здоровья; спортивные мероприятия;
- свой ответ _____

11. К кому ты обращаешься за помощью (в трудную минуту)?

- К учителю; папе (маме); бабушке (дедушке); друзьям;
- свой ответ _____

12. Занимаешься ли ты в школьной секции, кружке?

- Да; нет; иногда.

Если да, напиши, в какой(ом) и сколько раз в неделю _____

13. Часто ли проводятся внеклассные мероприятия по укреплению здоровья в твоём классе, в школе?

- Часто; иногда; не проводятся.

Если проводятся, укажи какие:

- уроки, обучающие здоровью;
- лекции о том, как заботиться о своем здоровье;
- показ фильмов на данную тему;
- спортивные соревнования, игры;
- викторины, конкурсы;
- праздники, вечера на тему здоровья;
- дни здоровья;
- походы.

Свой ответ _____

АНКЕТА (для родителей, образец)

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ! Просим вас высказать свое мнение о состоянии здоровьесберегающего процесса в школе и выявлении факторов риска, влияющих на ваших детей, ответив на вопросы анкеты.

Отметьте крестиком вариант ответа, который в наибольшей степени выражает ваше мнение, или впишите свой вариант в свободную строчку.

Допустим выбор нескольких вариантов ответов.

Ваш пол: мужской; женский.
возраст _____ лет.

Ваш

Кем вы работаете? _____
полная; неполная.

Состав семьи:

1. Какие из приведенных ценностей для вас наиболее важны? (Выберите три самых значимых варианта.)

- Материальное благополучие; качественное образование; хорошее здоровье;
 привлекательная внешность; любимая работа; благополучная семья;
 возможность общаться с интересными людьми; свобода и независимость (возможность самому планировать жизнь и реализовывать желания).

2. Какие условия для сохранения здоровья вы считаете самыми важными? Выберите и отметьте пять наиболее значимых для вас (1, 2, 3, 4, 5).

- Хорошая наследственность; хорошая экология;
 соблюдение норм здорового образа жизни (режим, зарядка, отсутствие вредных привычек);
 возможность консультирования и лечения у хорошего врача; знания о том, как заботиться о своем здоровье;
 регулярные занятия спортом; отсутствие физических и умственных перегрузок;
 достаточные материальные средства для хорошего питания, занятий спортом и пр.;
 свой вариант _____

3. Обсуждаются ли вопросы сохранения и укрепления здоровья детей на классных и общешкольных родительских собраниях?

- Постоянно; часто; иногда, редко; не обсуждаются; затрудняюсь ответить.

4. Сколько времени тратит на выполнение домашнего задания ваш ребенок?

- 1 час; 2 часа; 2–3 часа; более трех часов.

5. С каким настроением обычно ребенок идет в школу?

- С радостью и интересом; по необходимости; часто совершенно не хочет идти;

- затрудняюсь ответить; свой

вариант _____

6. Нравится ли ребенку школьное питание?

- Нравится; не нравится; не всегда нравится.

7. Оцените влияние школы на здоровье вашего ребенка.

- Влияет положительно; существенного воздействия не оказывает;
 влияет отрицательно; затрудняюсь ответить.

8. К кому вы обычно обращаетесь, если у ребенка или в ваших взаимоотношениях с ним возникают проблемы (неуспеваемость, плохое поведение, конфликты и т.д.)?

- Решаем проблемы внутри семьи; к учителям;
 к знакомым, имеющим опыт воспитания; к школьному психологу;
 к специалистам вне школы; к кому-то

еще _____

9. Чем предпочитает заниматься в свободное время ваш ребенок, а чем – вы сами?

(Выберите три наиболее значимых варианта, см. таблицу.)

	Ребенок	Вы сами
Читать	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Смотреть телевизор (видео)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Слушать музыку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Гулять с друзьями	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Заниматься спортом (посещать секции)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Играть в компьютерные игры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Посещать школьные кружки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Что-нибудь мастерить (шить, вязать, конструировать)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Коллекционировать	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ходить в поход с классом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Свой вариант		

10. Часто ли проводятся мероприятия по охране и укреплению здоровья в классе вашего ребенка, школе? (Если да, укажите какие.)

- Часто; иногда; не проводятся. специальные уроки; лекции;
 показ видеофильмов; спортивные соревнования; тематические вечера;
 работа спортивных секций; затрудняюсь ответить (не имею информации).

11. В какой степени, по-вашему, школа решает следующие проблемы (в каждой строке проставьте баллы: 3 – высокий уровень, 2 – средний, 1 – низкий).

- Обеспечивает высокое качество знаний (образовательных услуг) _____ ;
- предлагает различные программы дополнительного образования, четко организует жизнь детей в школе _____ ;
- бережно относится к ребенку (сохраняя его физическое и психологическое самочувствие) _____ ;
- учитывает запросы и интересы детей _____ ;
- уделяет большое внимание формированию инициативы и самостоятельности ребят _____ ;
- способствует развитию дружеских, товарищеских отношений между учащимися _____ ;
- какие еще (укажите сами) _____ .

12. Занимается ли Ваш ребенок спортом или танцами, сколько раз в неделю?

нет; да

АНКЕТА (для педагогов, образец)

УВАЖАЕМЫЕ ПЕДАГОГИ! Просим вас высказать свое мнение о состоянии здоровьесберегающего процесса в образовательном учреждении и о выявлении школьных факторов риска, влияющих на состояние учащихся и педагогов, ответив на вопросы анкеты.

Отметьте крестиком вариант ответа, который в наибольшей степени выражает ваше мнение, или впишите свой вариант в свободную строчку.

Допустим выбор нескольких вариантов ответов.

Ваш пол: мужской/женский Ваш возраст _____ лет.
 Образование _____. Разряд _____. Стаж педагогической работы _____.
 В данном ОУ _____.

1. Укажите, какие из приведенных ценностей для вас наиболее важны. Оцените их, проставив баллы от 1 (самое главное) до 8 (наименее важное):

- материальное благополучие; качественное образование; хорошее здоровье;
 привлекательная внешность; любимая работа; благополучная семья;
 возможность общаться с интересными людьми; свобода и независимость (возможность самому планировать жизнь и реализовывать желания).

2. Какие условия для сохранения здоровья вы считаете наиболее важными? (Из приведенного перечня выберите и отметьте пять самых важных для вас условий.)

- Хорошая наследственность; хорошая экология;
 соблюдение правил ЗОЖ (режим, зарядка, отсутствие вредных привычек);
 возможность консультации и лечения у хорошего врача; знания о том, как заботиться о своем здоровье;
 регулярные занятия спортом; отсутствие физических и умственных перегрузок;
 достаточные материальные средства для хорошего питания, занятий спортом и др.;
 свой вариант _____

3. Нужны ли вам дополнительные знания по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся?

- Нужны; не нужны; это не входит в мою компетенцию.

4. Как вы считаете, существует ли в вашем образовательном учреждении система работы педагогов по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей?

- Существует комплексно и постоянно; существует фрагментарно;

не существует; не осведомлен(а) об этом.

5. Устраивает ли вас нравственно-психологический климат в образовательном учреждении?

Да; нет; затрудняюсь ответить.

6. Комфортно ли вы себя чувствуете: во взаимоотношениях с администрацией?

Да; нет; не всегда.

В педагогическом коллективе?

Да; нет; не всегда.

Среди учащихся?

Да; нет; не всегда.

7. Как вы оцениваете качество питания в школьной столовой?

Отлично; хорошо; удовлетворительно; неудовлетворительно.

8. Оказывает ли образовательное учреждение какое-либо влияние на ваше здоровье?

Оказывает положительное влияние; оказывает отрицательное влияние;

не оказывает влияния; я об этом никогда не задумывался(лась).

9. Откуда вы получаете информацию о том, как заботиться о своем здоровье?

Из средств массовой информации (телевидение, газеты, журналы и др.);

из научно-методической литературы; от друзей, знакомых; от администрации ОУ; на педсоветах, методических объединениях; из других источников (каких?)_____.

10. Какие формы работы по проблеме здоровьесбережения вы используете в педагогической практике?

Беседы; уроки здоровья; дни здоровья; физкультурно-оздоровительные мероприятия;

не имею возможности уделять этому время; иные формы (какие?)

11. Организуя учебно-воспитательный процесс, на что (или на кого) вы ориентируетесь?

Расставьте приоритетность целей:

на усвоение учащимися определенных знаний, умений, навыков; на физически и психически здоровую личность; на организацию индивидуально-дифференцированного обучения; на что еще (укажите)?_____

12. Заботится ли администрация образовательного учреждения о сохранении и укреплении здоровья педагогов?

Да; нет; не знаю.

Если да, то каким

образом?_____

СПАСИБО ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!