

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

Факультет начальных классов
Выпускающая кафедра педагогики и психологии начального образования

Степенко Анжелика Сергеевна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
**Формирование личностных УУД младших школьников средствами
здоровьесберегающих технологий**

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Начальное
образование

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой кандидат психологических наук, доцент
по кафедре психологии Мосина Н.А.



ПОДПИСЬ

(дата, подпись)

Руководитель кандидат психологических наук, доцент по
кафедре педагогики и психологии начального образования
Дуда И.В.



(дата, подпись)

Дата защиты _____

Обучающийся _____

(дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск
2020

Оглавление

Введение.....	3
Глава I. Теоретические основы формирования личностных УУД младших школьников средствами здоровьесберегающих технологий.	6
1.1Здоровьесберегающие технологии: понятие, сущность, виды.....	6
1.2Особенности формирования личностных ууд средствами здоровьесбережения.....	13
1.3 Роль здоровьесберегающих технологий в формировании личностных УУД младших школьников.....	16
Выводыпо I главе.....	20
Глава II.Опытно – экспериментальная работа по формированию личностных универсальных учебных действий и исследованиям реализации здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками.	25
2.1Общая организация и этап исследования.....	25
2.2 Результаты констатирующего эксперимента по исследованию личностных УУД и здоровьесбережения младших школьников.....	32
2.3 Программа формирования личностных УУД младших школьников через здоровьесберегающие технологии.....	37
2.4Рекомендации для учителей начальных классов по использованию здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками.....	50
Выводы по II главе.....	54
Заключение.....	55
Библиографический список.....	56
Приложения.....	59

Введение

Здоровье современных школьников – серьёзная национальная проблема. Уровень физического и психологического состояния детей у педагогов вызывает тревогу, так как особенности их развития и состояние здоровья могут послужить одной из причин нарушения их интеллектуального, речевого, моторного развития и тем самым затруднить их обучение, привести к неуспеваемости. Согласно официальному определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие [1].

Сегодня в качестве одного из приоритетных направлений государственной политики в области образования рассматривается сохранение и укрепление здоровья младших школьников. Эта необходимость озвучена в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа». Одно из направлений осуществления данной задачи состоит во внедрении нового Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО). Целью образования становится общекультурное личностное и познавательное развитие учащихся, обеспечивающее такую ключевую компетенцию, как умение учиться. Универсализация содержания общего образования включает совокупность наиболее существенных идей науки и культуры, а также концепцию развития универсальных учебных действий. Задачей современной системы образования является формирование универсальных учебных действий, обеспечивающих школьникам умения учиться, способность к саморазвитию и самосовершенствованию.

Согласно концепции стандартов одна из современных задач образования на сегодня является сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Школа должна по максимуму обеспечить школьнику возможность сохранения

здоровья за весь период обучения в школе, сформировать необходимые знания умения и навыки по здоровому образу жизни, а также научить использовать эти знания в своей повседневной жизни. При этом знания умения и навыки формируются, применяются и сохраняются в тесной связи с активными действиями самих учащихся. Качество усвоения знаний определяется многообразием и характером видов УУД. Одним из основных видов УУД, соответствующих ключевым целям общего образования являются личностные действия, которые обеспечивают ценностную смысловую ориентацию учащихся. Проблемы формирования личностных УУД занимались такие ученые как: А.Г. Асмолов, В.В. Давыдов, С.Ю. Прохорова, и другие.

Актуальность проблем связана, прежде всего, со значительным снижением уровня здоровья населения России, особенно это касается детей в возрасте 6-10 лет (нарушение остроты зрения, увеличение численности близоруких, детей с нервно-психическими заболеваниями и искривлением позвоночника и так далее), а также со стремительным ростом числа хронических заболеваний. Проблемы здоровьесбережения у младших школьников занимались А.А. Баранов, Д.И. Зелинская, Е.М. Рыбинский, Г.Г. Онищенко.

В связи с этим цель моей работы состоит из теоретического обоснования и организации опытно-исследовательской работы по формированию личностных УУД, через средства здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками.

Объект исследования: формирования личностных УУД младших школьников.

Предмет исследования: серия заданий, способствующих на формирование личностных УУД.

Гипотеза:мы исходим из предположения о том, что если внедрить в образовательную практику серию заданий, направленные на осознание и эмоционального принятия необходимости сохранения здоровья, и вовлечь в деятельность, направленную на сохранение здоровья, то это будет способствовать формированию личностных УУД.

Задачи исследования:

- 1) Рассмотреть на основе изученной литературы понятие, сущность и виды здоровьесберегающих технологий в образовательной среде;
- 2) Изучить существующие методы и приемы формирования личностных УУД;
- 3) Изучить уровень сформированности личностных УУД;
- 4) Разработать и апробировать серию заданий формирования личностных УУД;
- 5) Провести констатирующий эксперимент;
- 6) Провести обработку и анализ полученных данных, оформить результаты эксперимента;
- 7) Разработать рекомендации по формированию личностных УУД младших школьников средствами здоровьесберегающих педагогических технологий.

Методы исследования:

Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы

Эмпирические: эксперимент,

Методы обработки данных.

Методики:

- Методика определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн
- «Незаконченные предложения»Н.Е.Богуславской
- «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н.С. Гаркуша.

Экспериментальная база исследования: исследование проводилось на базе муниципального бюджетного образовательного учреждения «средняя общеобразовательная школа № 4» в селе Богучан. В исследовании приняло участие 3 «А» класс в составе 20 человек.

Теоретическая значимость работы заключается в систематизации материала о значимости формирования личностных УУД младших школьников средствами здоровьесберегающих педагогических технологий.

Практическая значимость: разработаны рекомендации для учителей начальных классов по использованию здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками, при формировании личностных УУД.

Структура работы: квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения и списка литературы.

Глава 1. Теоретические основы формирования личностных УУД младших школьников средствами здоровьесберегающих технологий.

1.1 Здоровьесберегающие технологии: понятие, сущность, виды

Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Только здоровый ребенок может с удовольствием участвовать во всех видах деятельности, он жизнерадостен и оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами.

Физическое здоровье детей тесно связано с их психическим здоровьем. Исходя из принципа «здоровый ребенок – успешный ребенок», невозможно решить проблему воспитания социально-адаптированной личности без осуществления системы мероприятий по оздоровительной работе и физическому воспитанию детей [19].

Поэтому в настоящее время одним из приоритетных направлений педагогической деятельности является применение в общеобразовательных учреждениях здоровьесберегающих технологий.

Под здоровьесберегающими образовательными технологиями в расширенном смысле А.Н. Гебекова понимает все технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. Если же здоровьесберегающие образовательные технологии связывать с решением более узкой здоровьесберегающей задачей, то, по мнению автора, к ним будут относиться педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения в образовательном процессе [5].

По мнению Т.В. Карасевой, термин здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения [10].

В своей работе будем придерживаться следующего определения, предложенного Е.В.Тараненко, Е.О.Титовой: «Здоровьесберегающие технологии – это технологии, которые направлены в первую очередь на решение приоритетных задач современного школьного образования – сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса: детей, учителей и родителей» [21, с. 482].

Целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение школьников возможностью сохранения здоровья, формирование у них необходимых знаний, умений, навыков здорового образа жизни, а также научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Задачи здоровьесберегающих технологий:

- формировать здоровьесберегающее и здоровьеукрепляющее поведение в специально созданных и жизненных ситуациях;
- обогащать эмоциональную сферу положительными эмоциями;
- развивать дружеские взаимоотношения через общение и игру в повседневной жизни;
- корректировать проявление эмоциональных трудностей детей (тревожность, страхи, агрессивность, низкая самооценка);
- развивать умения действовать в соответствии с усвоенными правилами.

Организация здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении должна рассматриваться с позиции комплексной оценки социальных и биологических факторов формирования организма и личности и реализовываться в рамках трех основных направлений [7].

Медико-гигиенического, подразумевающего поддержание здоровых условий жизнедеятельности, профилактику, коррекцию хронических и острых заболеваний.

Психолого-валеологического, направленного на формирование здорового образа жизни, активной мотивации на потребность в здоровье, диагностику показателей психического и физического здоровья, выявление и устранение факторов «риска», сохранение и увеличение резервов здоровья.

И, наконец, психолого-педагогического, решающего в целом проблему социальной и биологической адаптации детей, включая показатели успешности обучения и физиологической ее цены, с учетом возрастных особенностей, различные психолого-педагогические программы по оптимизации двигательной активности, профилактики и коррекции состояния здоровья.

Общая система здоровьесберегающей педагогики должна включать в себя:

- формирование основ культуры здоровья;
- здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса;
- оздоровительная работа в учебное и внеурочное время [9].

Здоровьесберегающие педагогические технологии применяются в различных видах деятельности и представлены как:

- технологии сохранения и стимулирования здоровья;

- технологии обучения ЗОЖ;
- коррекционные технологии [12].

К технологиям сохранения и стимулирования здоровья относятся: динамические паузы, подвижные и спортивные игры, пальчиковая гимнастика, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика.

Динамические паузы проводятся во время занятий, в первую очередь по мере утомляемости детей. Во время их проведения можно включать элементы гимнастики для глаз, дыхательной, пальчиковой гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Гимнастика для глаз проводится в любое свободное время, в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки. Она способствует снятию статического напряжения мышц глаз, улучшают кровообращение.

Дыхательная гимнастика проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Благодаря такой гимнастике, у детей активизируется кислородный обмен во всех тканях организма, что способствует нормализации и оптимизации его работы в целом.

Пальчиковая гимнастика тренирует мелкую моторику, стимулирует речь, внимание, кровообращение, воображение, пространственное мышление, быстроту реакции. Она полезна для детей любого возраста, особенно для тех, которые имеют речевые проблемы.

Подвижные и спортивные игры проводятся как часть физкультурного занятия, игры подбираются в зависимости от возраста детей, места и времени проведения.

К технологиям обучения ЗОЖ относятся: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, самомассаж, активный отдых [12].

Утренняя гимнастика проводится ежедневно 6-8 минут с музыкальным сопровождением. У детей при этом формируются ритмические умения и навыки.

Физкультурные занятия направлены на обучение двигательным умениям и навыкам. Регулярные занятия физкультурой укрепляют здоровье детей, а также способствуют повышению иммунитета.

Самомассаж – это массаж, который выполняется самим ребенком. Он улучшает кровообращение, помогает нормализовать работу внутренних органов, улучшить осанку. Веселые стихи, яркие образы, обыгрывающие массажные движения, их простота, доступность – создают возможность использования самомассажа в различной обстановке, в любое время.

К активному отдыху относятся: физкультурный досуг, различные физкультурные праздники «Дни здоровья».

При проведении физкультурных праздников все дети приобщаются к непосредственному участию в различных состязаниях, соревнованиях, с увлечением выполняют двигательные задания, при этом дети ведут себя более раскованно, чем на физкультурной занятии, и это позволяет им двигаться без особого напряжения.

К коррекционным технологиям относятся: артикуляционная гимнастика, технология музыкального воздействия.

Артикуляционная гимнастика представляет собой совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц, артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе.

Технология музыкального воздействия заключается в том, что музыка обладает сильным психологическим воздействием на детей. Она влияет на состояние нервной системы, вызывает различные эмоциональные состояния.

В связи с этим важно обратить внимание на то, какую музыку слушают школьники [19].

Таким образом, здоровьесберегающие технологии – это составная часть и отличительная особенность всей образовательной системы, в связи с этим все, что относится к образовательному учреждению, – характер обучения и воспитания, уровень культуры педагогов, содержание образовательных программ, условия проведения учебного процесса и так далее – напрямую связано с проблемой здоровья детей. Применяемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность способствует формированию у школьников привычки к здоровому образу жизни.

Воспитание здорового поколения, укрепление здоровья нации – это дело государственной важности. В соответствии с Законом РФ «Об образовании» здоровье школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. По данным Минздрава, в России практически здоровы – 14% детей, 50% имеют функциональные отклонения, 35–40% – хронические заболевания [16].

Современные дети – ослабленные и болезненные, поскольку они нерационально питаются, живут в загрязненной среде, не занимаются физкультурой, испытывают постоянные нервные перегрузки. Занятость родителей приводит к ограниченности, так необходимого детям, постоянного доброжелательного общения, что на фоне дефектов воспитания и конфликтных ситуаций в семье может стать причиной возникновения неврозов и психосоматических заболеваний.

Школы «нового типа» (гимназии, лицеи) кроме глубоких знаний, добавляют проблем со здоровьем. Как правило, дети крупных, особенно промышленных городов имеют больше проблем со здоровьем, чем дети, проживающие в провинции или в сельской местности [6].

Младший школьный возраст является периодом особенно интенсивного обучения, имеющего большое значение для дальнейшего развития личности [13].

Основным видом деятельности школьника является обучение. Поэтому важное значение имеет гигиеническое нормирование учебной нагрузки. При увеличении нагрузки возникает перенапряжение физиологических механизмов, что приводит к ухудшению функционального состояния организма и ухудшению здоровья.

На здоровье ребенка оказывают влияние множество факторов. По данным Института возрастной физиологии РАО эти факторы можно разделить на две основные группы:

а) внешние факторы (за пределами образовательного учреждения):

- экология;
- семья и микроклимат в ней;
- круг общения, вредные привычки;
- питание;
- здоровый образ жизни.

б) внутренние факторы (в самом образовательном учреждении):

- организация учебного процесса, методика организации урока;
- организация и реализация воспитательного процесса;
- двигательный режим учащихся в урочное и внеурочное время;
- создание условий психологического комфорта;
- организация медицинского обслуживания в образовательном учреждении;
- организация питания;
- соблюдение санитарно-гигиенических норм [11].

По мнению О.И. Чирановой, усилилась роль «внутришкольных факторов»: интенсификация обучения; снижение двигательной активности; увеличение простудных заболеваний и пропусков уроков по болезни; нарушение зрения, осанки; ухудшение нервно-психического здоровья. Способы, методы,

средства, с помощью которых педагог реализует обучение детей, являются значимыми факторами организации учебного процесса, которые определяют психическое и психофизиологическое состояние ученика.

Как отмечает В. Маценко к непосредственно связанным со школой ситуациям, влияющих на состояние здоровья детей, следует отнести: несостоятельность справиться с учебной нагрузкой; недоброжелательное или даже враждебное отношение педагога; адаптация к новому школьному коллективу; непринятие детским коллективом; умственная перегрузка [6].

М. М. Безруких, С. П. Ефимова, Е. Н. Юркевич так же, как и другие исследователи, указывают на четкую зависимость между состоянием психофизиологического здоровья и трудностями обучения младших школьников [2].

Чрезмерные физические и нервно-психические перегрузки сопровождаются хронической гипоксией, вызывают негативные психофизиологические состояния организма и приводят к развитию утомления и переутомления, что может вызвать нарушение координации движений, зрительные расстройства, невнимательность, потерю бдительности и приводить к ухудшению учебной деятельности.

На результаты деятельности и психофизиологическое состояние в значительной степени влияют индивидуальные качества учащихся: психофизиологические, социальные, учебные. Среди психофизиологических качеств, следует выделить следующие: недостаточная способность к распределению и концентрации внимания, наблюдательности, сообразительности, благоразумия; недостаточная установка на деятельность; чрезмерная критичность к другим и недостаточная к себе; излишняя самоуверенность, неуважение к другим и так далее.

Таким образом, здоровье младших школьников на современном этапе характеризуется ослабленностью и болезненностью по причине

нерационального питания, пребывания в загрязненной среде, отсутствия занятия физкультурой, преобладания постоянных нервных перегрузок. Поскольку младший школьный возраст является периодом особенно интенсивного обучения, имеющего большое значение для дальнейшего развития личности, необходимо отдавать предпочтение использованию в педагогическом процессе здоровьесберегающих технологий.

1.2 Особенности формирования личностных УУД средствами здоровьесбережения.

Понятие «универсальные учебные действия» в широком смысле означает умение учиться, т.е. способность субъекта к саморазвитию и самосовершенствованию путем сознательного и активного присвоения нового социального опыта. В более узком (собственно психологическом значении) этот термин можно определить как совокупность способов действия учащегося (а также связанных с ними навыков учебной работы), обеспечивающих его способность к самостоятельному усвоению новых знаний и умений, включая организацию этого процесса. Можно принять за основу, что УУД – это обобщенные способы действия, способствующие успешной ориентации учащегося в различных сферах (учебных предметах, учении, общении, личностной и т.п.). Освоение ребенком познавательных, регулятивных, коммуникативных и личностных универсальных учебных действий представляет собой необходимое условие становления субъекта учебной деятельности, а затем и субъекта своего дальнейшего развития. Таким образом, все УУД так или иначе должны способствовать самоактуализации, а значит здоровью обучающихся. Остановимся более подробно на личностном УУД.

Личностные УУД – это обобщенные способы действий в личностной и нравственно-этической сферах, позволяющие учащемуся достичь значимых результатов в самоопределении, нравственно-этической ориентации, смыслообразовании. Их связь со здоровьем учащихся наиболее очевидна. Если младший школьник освоит универсальное действие самоопределения, это означает, что он научится объективно себя оценивать, ориентироваться в понимании причин своей успешности и неуспеваемости, осознает себя членом коллектива, общества, частью своего народа. Освоив действие

смыслообразования, он сможет не только учиться с интересом, но и определять личностный смысл учения. Нравственно-этическая ориентация позволит ребенку понимать мотивы поступков других людей, анализировать и оценивать их, как и свои собственные, на основе моральных норм, принятых в обществе. Все личностные УУД ориентированы на успешную социализацию учащегося в обществе в целом и в школьной ситуации, в частности, и поэтому объективно способствуют минимизации личностных конфликтов, состояния тревоги, других неблагоприятных эмоциональных состояний. По сути, личностные УУД являются основой оптимального психологического самочувствия учащихся. Понимание себя и других является основой адекватной самооценки и принятия и других, и себя, что гармонизирует внутреннее состояние. Умение анализировать и оценивать свои и чужие поступки снижает вероятность внутренних и внешних конфликтов, обеспечивает успешную социализацию. Учебный интерес, личностные смыслы учения обеспечивают высокую учебную мотивацию, что не может не сказаться на успешности учебной деятельности. Наряду с обеспечением благоприятного эмоционального состояния учащихся, личностные УУД позволяют им более глубоко проанализировать собственное поведение и поведение окружающих людей, лучше осознать собственные интересы и склонности, а значит, способствуют их активной творческой самореализации. Все это дает нам основание утверждать, что формирование личностных УУД не только не противоречит сохранению здоровья учащихся, но и является необходимым условием его укрепления и повышения. Поэтому необходимо через формирование универсальных учебных действий усилить личностные ресурсы обучающихся и тем самым повлиять на укрепление здоровья учащихся.

Как формируются личностные УУД в начальной школе? Надо отметить, что данный процесс длительный. Педагогу необходимо запастись терпением. Но что, же для этого нужно делать?

- Действия учителя должны быть осмысленными.

- Педагогу, как и ребёнку, необходимо в себе развивать внутреннюю мотивацию, то есть двигаться вверх.

- Задача, поставленная учителем для обучающихся, должна быть понятна, но ещё и внутренне приятна малышу, это значит, что данное дело станет для него значимым.

- В классе должна царить атмосфера успеха.

- Помогать ребёнку должен не только педагог, но и сосед по парте.

- Учитель не должен скупиться на похвалу и поощрения, ведь у грамотного педагога обязана быть сформирована система оценивания, которую дети должны знать.

- Учителю самому необходимо научиться быть творцом, чтобы каждый его шаг стал открытием для ребенка.

Одним из важнейших аспектов является психологический комфорт школьников во время уроков: доброжелательная обстановка, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, тактические исправление ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности.

Для повышения умственной работоспособности детей, предупреждения преждевременного наступления утомления и снятия у них мышечного статического напряжения, нужно проводить физкультминутки, примерно через 10-15 минут от начала урока или с развитием первой фазы умственного утомления у значительной части учащихся класса. Кроме того, определять и фиксировать психологический климат на уроке, проводить эмоциональную

разрядку, строго следить за соблюдением учащимися правильной осанки в течение урока. Физкультминутки проводить, учитывая специфику предмета, зачастую с музыкальным сопровождением, с элементами самомассажа и другими средствами, помогающими восстановить оперативную работоспособность.

К воспитанию внимательного отношения своего здоровья способствуют воспитательные мероприятия: классные часы, уроки здоровья, беседы, экскурсии. И огромное значение имеет ведение паспорта здоровья. Паспорт здоровья учащиеся оформляют совместно с родителями (в начальном звене), где наглядно можно увидеть мониторинг состояния здоровья ребёнка по годам (с первого класса по одиннадцатый класс).

Для развития ЛУУД нужно использовать разные образовательные технологии. И одной из главных это здоровьесберегающие образовательные технологии.

Внедрение в обучение здоровьесберегающих технологий ведёт к снижению показателей заболеваемости детей, улучшение психологического климата в коллективе, активно приобщает родителей школьников к работе по укреплению их здоровья, способствует повышению мотивации учащихся к изучению предметов, развитию личности школьника и его познавательных способностей, что в свою очередь позволяет достигать желаемых результатов в обучении.

1.3. Роль здоровьесберегающих технологий в формировании личностных УУД младших школьников.

На сегодняшний день ведется поиск методов оздоровления детей в условиях современной школы. По мнению таких специалистов, как Н.К. Смирнов, В.Д. Сонькин, Ю.В. Науменко и др., для сохранения и укрепления здоровья обучающихся должны применяться результативные и несложные в реализации методы, обеспечивающие предельно полный охват и в то же время не нарушающие учебно-воспитательный процесс в школе [8].

Здоровьесберегающие технологии можно применять с младшими школьниками как в урочной, так и внеурочной деятельности.

Использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет обучающимся раскрыть творческие способности, учителю эффективно проводить профилактику различных «школьных» болезней [1].

А.С. Розанов, Е.И. Розанова отмечают, что высокая степень эффективности урока в условиях применения здоровьесберегающих технологий достигается при выполнении следующих условий:

- одновременное сочетание базовых принципов педагогики и передовых образовательных технологий;
- создание благоприятного психологического климата в классе;
- активное применение динамических пауз и игровых технологий в учебном процессе;
- реализация межпредметных связей;
- четкое соблюдение правил работы с ИКТ [17].

По мнению Е.Н. Чариной, в урочной деятельности с младшими школьниками можно использовать в качестве здоровьесберегающих технологий физкультминутки. По мнению автора, целесообразно подбирать их с учетом изучаемой темы, проводив их под музыку и делать не слишком кратковременными, так как в противном случае они не выполняют своего

назначения. Полезное действие на функции организма оказывает изменение рабочей позы во время урока. Многие исследователи предлагают урок проводить в системе «динамической смены поз», то есть организованно переводить учащихся из одной рабочей позы (сидя) в другую (стоя) [23].

В состав упражнений для физкультминуток включаются упражнения:

- по формированию осанки;
- по укреплению зрения;
- для укрепления мышц рук;
- релаксационные упражнения для мимики лица;
- потягивание;
- упражнения, направленные на выработку рационального дыхания

[15].

С.В. Фирсанова заостряет внимание на применении здоровьесберегающих технологий на уроках русского языка в начальной школе. По мнению автора, использование физкультурно-познавательного компонента на уроках русского языка повышает интерес учащихся к физической культуре, спорту и здоровому образу жизни, а также способствует формированию потребности в самостоятельной двигательной активности. На уроках русского языка можно активно применять физкультурно-познавательный компонент. Так, проводя орфографические минутки и минутки чистописания, можно использовать поговорки, пословицы и скороговорки на тему здоровья [22].

Воловликова О.Н. утверждает о значимости применения здоровьесберегающих технологий на уроках математики в начальной школе, а именно о важности дидактических игр. Дидактические игры по математике помогают развить познавательную активность обучающихся, интерес к математике, вносят разнообразие и эмоциональную окраску в учебную работу на уроке, снимают утомление обучающихся, которое может возникнуть при насыщенности уроков математики [4].

С точки зрения О.В. Романовой, на уроках литературного чтения огромное значение имеет сказкотерапия, так как дети любят читать сказки. Дети, прочитав сказки, делают обобщенные выводы о здоровом образе жизни, безопасном поведении, переживают за героев сказки, учатся преодолевать трудности, быть добрыми и справедливыми.

В лечебных и оздоровительных целях, так как музыка успокаивает, укрепляет иммунную систему, улучшает обмен веществ, по мнению автора, необходимо применять музыкотерапию. Например, на уроках изобразительного искусства (во время рассматривания картины), русского языка (сочинение по картине), технологии (самостоятельная работа) слушать спокойную, лирическую музыку, а во время проведения музыкальных физкультминуток – весёлую и ритмичную [18].

Немаловажное место в рамках реализации здоровьесберегающей технологии занимает внеклассная работа с детьми и привлечение родителей учащихся. М.Б.Булгакова, О.А.Уханова предлагают проводить спортивные праздники, конкурсы рисунков «Секреты здоровья», «Здоровый образ жизни».

Параллельно необходимо проводить работу с детьми через классные часы, через беседы «Как вырасти здоровым», на которых рассматриваются темы здоровьесбережения, эстетического и нравственного воспитания, вопросы пропаганды здорового образа жизни. Например: Умывание и купание. Забота о глазах. Уход за ушами. Уход за руками и ногами. Забота о коже. Как следует питаться. Как сделать сон полезным. Настроение в школе. Вредные привычки. Почему мы боеем? Кто и как предохраняет нас от болезней? Кто нас лечит? Правила безопасного поведения в доме, на улице, на транспорте. Правила обращения с огнем. Первая медицинская помощь. Чего надо бояться? Как вести себя за столом?

Регулярно проводить родительские собрания на темы «Цель лечебной гимнастики», «Как предотвратить стресс», «Как вырастить ребенка здоровым?» и т.д. Цель таких встреч – повышение уровня родительской компетентности [3].

Здоровьесберегающие технологии могут быть использованы педагогами начальных классов как в урочной, так и внеурочной деятельности. На уроках могут быть использованы физкультминутки, дидактические игры, сказкотерапия, музыкотерапия, во внеурочное время могут проводиться конкурсы рисунков, спортивные праздники, классные часы, беседы, родительские собрания и так далее.

ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Подводя итоги изучения теоретической части по вопросу формирования личностных УУД у младших школьников и здоровьесбережению можно сделать следующие выводы:

1. Значительным потенциалом для формирования универсальных учебных действий обучающегося, в том числе и личностных, обладает как урочная, так и внеурочная деятельность. В рамках Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) определены основные задачи и дополнительные образовательные программы по её реализации.

2. К личностным универсальным учебным действиям относятся:

смыслообразование;

самоопределение;

нравственно-этическое оценивание.

3. В новом ФГОС точно описано соотношение между образованием и воспитанием: воспитание рассматривается как миссия образования, как ценностно-ориентированный процесс, который идет параллельно образованию, который нельзя отодвинуть на второй план. Оно непременно должно охватывать и пронизывать собой все виды образовательной деятельности, будь то учебную (в границах разных образовательных дисциплин), или внеурочную.

4. Рассмотрели инфраструктуру образовательной организации, раскрыли понятие здоровьесберегающие технологии, и что под ними подразумевается.

Глава 2 Опытнo – экспериментальная работа по формированию личностных универсальных учебных действий и исследованиям реализации здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками.

2.1 Общая организация и этап исследования.

Целью нашего экспериментального исследования стало изучение уровня личностных УУД у младших школьников и разработка программы для повышения уровня личностных УУД через здоровьесбережение. Базой исследования является «средняя общеобразовательная школа № 4» с. Богучаны. Участие в данном исследовании принимал 3 класс в составе 20 учащихся.

В рамках экспериментальной главы мы использовали уровни развития личностных УУД у младших школьников. На основании выводов теоретической главы мы можем высказать предположения о том, что личностные УУД в младшем школьном возрасте развиты не на высшем уровне, т.е. в большинстве случаев развитии личностных УУД у младших школьников находятся на среднем и низком уровне.

Итак, выборку исследования составили 20 младших школьника (учащиеся 3 класса).

Для того чтобы выявить уровень развития личностных УУД младших школьников в целом мы выделили её критерии с дифференциацией на уровни: высокий, средний и низкий уровень. (см. Таблица 1):

Таблица 1- критерий уровня личностных УУД детей младшего школьного возраста

Уровни/ критерии	Высокий	Средний	Низкий	Методика
1. Когнитивный	Чувство	Адекватность	Неумение	Методика

	необходимость и учения, Адекватное определение задач саморазвития, решение которых необходимо для реализации требований роли «хороший ученик»	ь выделения качеств хорошего ученика (успеваемость, выполнение норм школьной жизни, положительные отношения с одноклассниками и учителем, интерес к учению)	адекватно оценить свои способности Самооценка ситуативна.	определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн
2.Эмоционально-ценностный	может и имеет опыт осуществления личного морального выбора. может оценивать события и действия с точки зрения	делает попытки осуществления личностного морального выбора; пробует оценивать события и действия с	Недостаточно знает суть нравственных норм; Нравственные нормы не стали мотивами поведения ребенка ; Отношение	Методика « незаконченные предложения » Н. Е. Богуславской

	<p>моральных норм.</p> <p>Ребенок учитывает объективные последствия нарушения моральной нормы.</p>	<p>точки зрения моральных норм.</p>	<p>к нравственным нормам неопределенное</p>	
<p>3.Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях, отношение школьника к ЗОЖ</p>	<p>Осознание ребенком ценности здоровья, ведение здорового образа жизни, наличие представлений о сущности здоровья; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья;</p>	<p>Частичное понимание ребенком важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни; наличие элементарных знаний о здоровье; эпизодическое овладение практически навыками сохранения и</p>	<p>Отсутствие у ребенка системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни; наличие вредных привычек, хронических заболеваний, ведение образа жизни, способствующего развитию</p>	<p>«Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)</p>

	<p>высокая творческая активность; умение сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; активное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.</p>	<p>преумножена здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению; готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; нерегулярное участие ребенка в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.</p>	<p>болезней; сотрудничеству со взрослыми и участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни минимально или отсутствует.</p>	
--	--	--	---	--

В работе мы использовали следующие методики, которые соответствуют возрастным особенностям младших школьников:

1. Методика определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн
2. Методика « незаконченные предложения» Н. Е. Богуславской

3. «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)

Опишем особенности их проведения и интерпретации результатов диагностики.

1. Методика определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн

Ученикам предлагаются нарисованные лесенки, обозначающие здоровье, умственное развитие, характер и счастье. Если условно на этих лесенках расположить людей, то на верхней ступени первой лестницы расположатся «самые здоровые», а на нижней – «самые больные», по аналогичному принципу расположатся люди и на остальных лесенках.

В соответствии с результатами диагностики по данной методике выделяют высокий, средний, низкий уровень развития самооценки:

- Высокий уровень – 3 балла – адекватная самооценка (3 – 6 ступенька лесенки);
- Средний уровень – 2 балла – неадекватно завышенная или завышенная самооценка (1 – 2 ступенька лесенки);
- Низкий уровень – 1 балл – если у ребенка заниженная самооценка (7- 9 ступенька лесенки).

2. Методика « незаконченные предложения» Н. Е. Богуславской

Инструкция: ученикам предлагается быстро закончить предложения, содержащие рассуждения на тему морали.

Обработка данных: определяем степень сформированности нравственных нормам и качеств по схеме:

1. балл - Неправильное представление о нравственных нормах и качествах.
2. балла - Правильное, но недостаточно четкое и полное представление о нравственных нормах и качествах.

3. балла - Полное и четкое представление о нравственных нормах и качествах.

Обработка полученных данных – качественный анализ ответов.

Высокий уровень (13–18 баллов)

Средний уровень (7–12 баллов)

Низкий уровень (0–6 баллов)

3. «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)

Данная методика направлена на выявление уровня физической и творческой активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности и формирования личностных УУД

Третьеклассникам было предложено выбрать из 13 предложенных мероприятий здоровьесберегающей направленности, в которых они активно участвуют, и отметить знаком «+» (см. Приложение 1).

Обработка результатов

Каждый плюс оценивается в 1 балл.

Интерпретация

Высокий уровень – 13 – 10 баллов – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

Средний уровень – 9 – 5 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие

отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

Низкий уровень – 0 - 4 балла – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

Выделенные нами методики позволяют определить уровень развития личностных УУД и здоровьесбережения у младших школьников по разобранным нами критериям (представлены в таблице 1): так, Методика определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн позволит определить уровень развития самооценки, Методика «незаконченные предложения» позволяет выявить отношение нравственным нормам, определяющим некоторые нравственные качества (самокритичность, коллективизм, самостоятельность, честность, принципиальность, справедливость), а методика «Участие школьников вздоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша) направлена на выявление уровня физической и творческой активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности и формирования личностных УУД.

2.2 Результаты констатирующего эксперимента по исследованию личностных УУД и здоровьесбережения младших школьников.

По итогу обработки результатов диагностик по методикам описанным в пункте 2.1 , были получены следующие результаты:

1. Методика определения самооценки Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн

Цель: определение уровня развития самооценки

Оцениваемые УУД: когнитивный компонент самооценки

Возраст: 3 класс

С помощью данной методики мы определили уровень развития самооценки младшего школьника. (см. приложения ...)

Результаты диагностики показали, что:

- Высокий уровень развитие самооценки младших школьников составляет 25% учащихся (5 детей) - такие дети адекватно определяют задачи саморазвития, решение которых необходимо для реализации требований роли «хороший ученик»
- Средний уровень развития самооценки составляет 65% младших школьников (13 детей) – такие дети проявляют интерес к учению, активно участвуют в школьной жизни и положительно относятся к одноклассникам и учителям.
- низкий уровень развития самооценки составляет 10% учащихся (2 ребенка) – эти дети не умеют адекватно оценивать свои способности.

Результаты проведенной диагностики представлены в диаграмме 1.

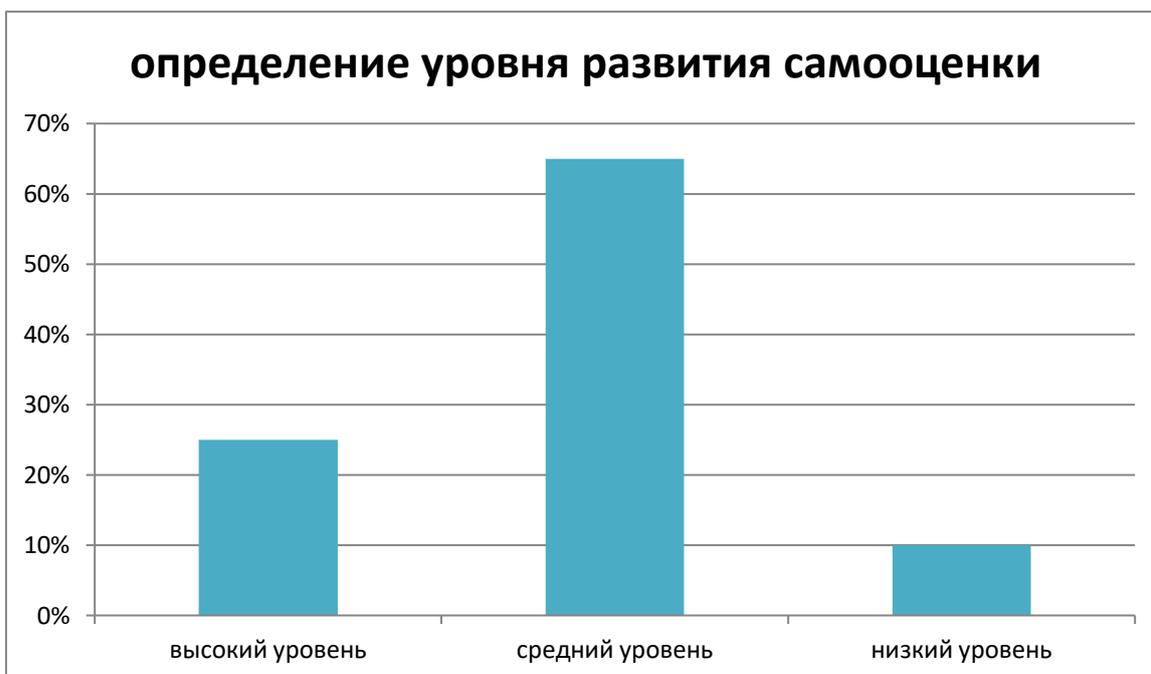


Диаграмма 1.

2. Методика « незаконченные предложения» Н. Е. Богуславской

Цель: выявить отношение нравственным нормам, определяющим некоторые нравственные качества (самокритичность, коллективизм, самостоятельность, честность, принципиальность, справедливость).

Оцениваемые УУД: выделение морального содержания действий и ситуаций.

Возраст: 1-4 кл.

Результаты диагностики показали, что:

- Высокий уровень нравственных качеств составляет 45% учащихся (9 детей) – такие дети могут оценивать события и действия с точки зрения моральных норм.
- средний уровень нравственных качеств составляет 35% учащихся (7 детей) – такие дети пробуют оценивать события и действия с точки зрения моральных норм.
- Низкий уровень нравственных качеств составляет 20% (4 ребенка) – эти дети недостаточно знают суть нравственных норм;

Результаты проведенной диагностики представлены в диаграмме 2.

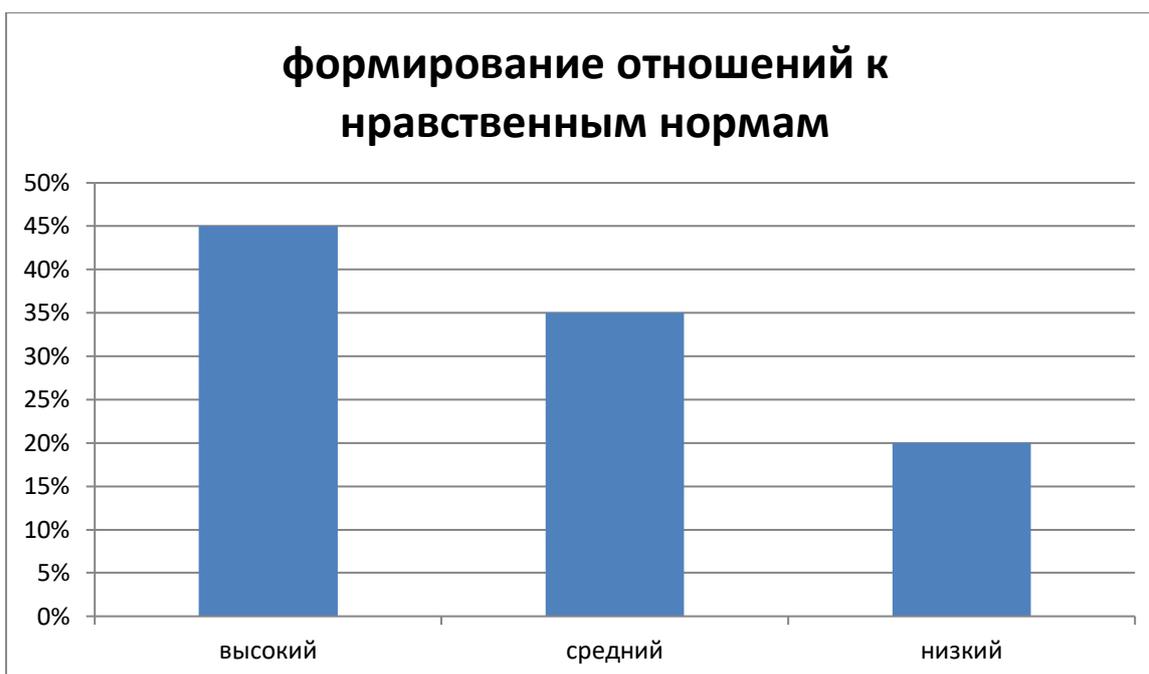


Диаграмма 2.

3. «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)

Данная методика направлена на выявление уровня физической и творческой активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности и формирования личностных УУД.

- 40 % младших школьников (8 детей) имеют высокий уровень, что свидетельствует о наличии физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть о наличии целеустремленной деятельности школьников для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства.
- 35 % младших школьников (7 детей) имеют средний уровень, то есть для них характерно проявление недостаточной активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

- У 25 % младших школьников (5 детей) выявлено отсутствие потребности ведения здорового образа жизни, проявление пассивности в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

Результаты проведенной диагностики представлены в диаграмме 3.

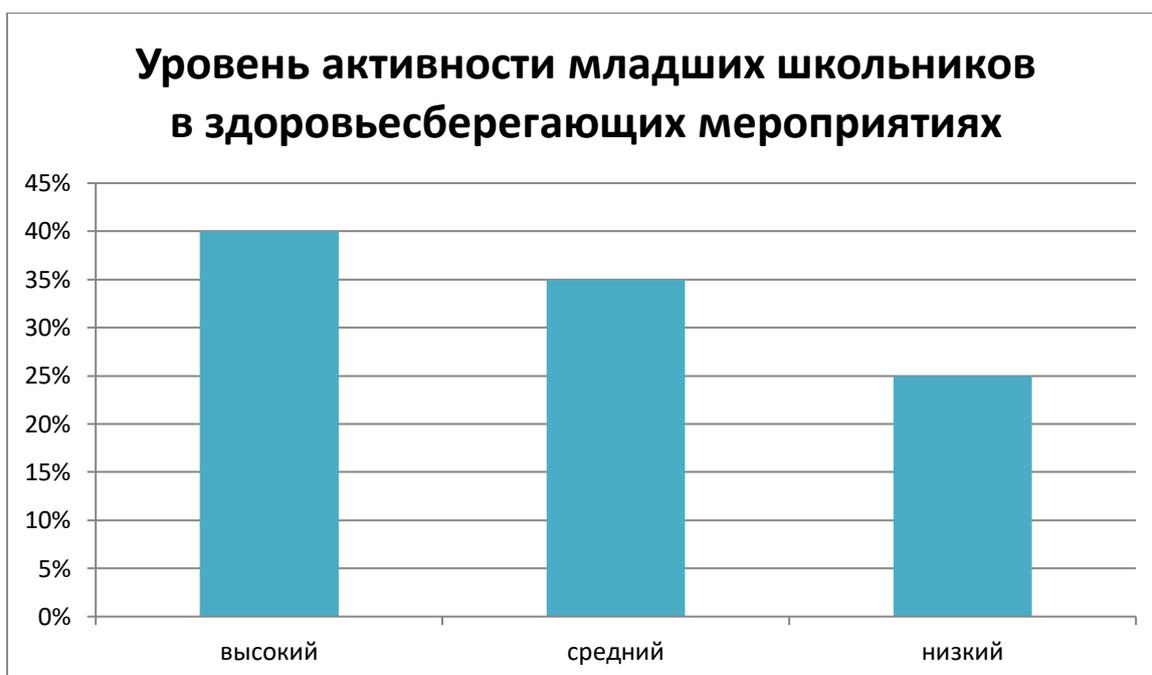


Диаграмма 3.

Отразим сводные результаты диагностики личностных УУД и здоровьесбережения младших школьников по их критериям (см. Приложение 3.)

Мы видим, что:

- у младших школьников 25% (5 детей) выявлен высокий уровень личностных УУД и здоровьесбережения
- у младших школьников 60% (12 детей) выявлен средний уровень личностных УУД и здоровьесбережения

- у младших школьников 15% (3 ребенка) выявлен низкий уровень личностных УУД и здоровьесбережения

Диаграмма наглядного распределения уровня личностных УУД и здоровьесбережения:

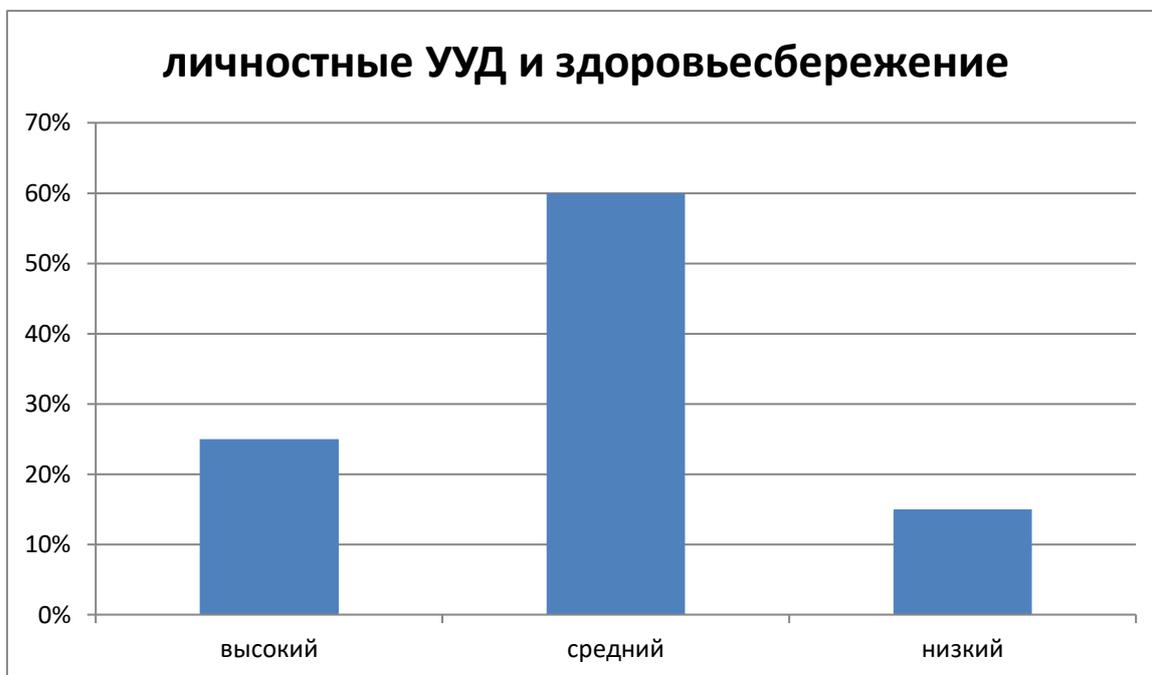


Диаграмма 4. Сводные результаты диагностики личностных УУД и здоровьесбережения младших школьников.

2.3.Программа формирования личностных УУД младших школьников через здоровьесберегающие технологии.

На формирующем этапе эксперимента предполагается разработка и реализация программы, куда входит ряд мероприятий, направленных на формирование личностных УУД младших школьников через здоровьесберегающие технологии. По итогу реализации программы предполагается достичь более высокого уровня развития личностных УУД.

При разработке программы я опиралась на ФГОС начального образования и образовательную программу «Школа 21 века».

Цель данной программы: повышение уровня сформированности личностных УУД.

Задачи программы:

1. Развитие у детей когнитивных умений и способностей, необходимых для успешного обучения в начальной школе.
2. Формирование устойчивой учебной мотивации на фоне позитивной Я-концепции детей, устойчивой самооценки и низкого уровня школьной тревожности и формирование навыков здорового образа жизни.
3. Развитие у детей социальных и коммуникативных умений, необходимых для установления межличностных отношений со сверстниками и с педагогами.
4. Формирование адекватной самооценки и снижения тревожности.
5. Обсуждение результатов проделанной работы.

Программа рассчитана на 12 академических часов, длительность программы 1 месяц (октябрь-ноябрь). Занятие - 3 раза в неделю, в групповой и парной форме. Контингент: 3 класс общей численностью 20 детей.

Данная программа содержит три этапа:

1. Подготовительный
2. Основной
3. Заключительный

В подготовительном этапе решаются следующие задачи:

1. Знакомство с участниками программы;
2. Провести входную диагностику для определения текущего уровня сформированности личностных УУД;
3. Формирование у учащихся интереса к данным занятиям.

В основной этап входят такие задачи как:

1. Развитие внутренней позиции школьника;
2. Формирование когнитивного компонента;
3. Развитие познавательных мотивов.

Задачи третьего этапа:

1. Диагностика достигнутых результатов.
2. Закрепление навыков и умений полученных в ходе занятий.
3. Повышение уровня сформированности личностных УУД

Занятия проводятся по следующей структуре:

- приветствие (создание позитивной и дружеской атмосферы),
- основная часть, направленная на формирование личностных УУД,
- заключительная часть, где учащиеся обмениваются чувствами, впечатлениями. Выявление затруднений, с которым столкнулся ученик в ходе взаимодействия.).

Формы работы : коллективные , групповые, парные.

Программа включает в себя проведение различных видов деятельности: беседа, сюжетно-ролевые игры, конструирование,

рисование. Смена видов деятельности способствует развитию интереса, формируют познавательные и социальные мотивы.

Средства: печатные пособия, презентации, материал для игр, музыкальное сопровождение.

Нами подобран материал, способствующий развитию формирования личностных УУД через здоровьесберегающие технологии. Все задания представлены тематическом планирование мероприятий.

Планируемые результаты:

1. Осознание необходимости самосовершенствования.
2. Осознание роли сформированности учебных мотивов и повышение приоритета здорового образа жизни.
3. Овладение навыками взаимопонимания, взаимопомощи и сплочения коллектива.

Контроль и оценка результатов.

В ходе реализации программы, в которой использовались игровые технологии, направленные на формирование личностных УУД происходила коррекция уже сформированных личностных УУД у младших школьников. За время реализации программы фиксировалось эмоциональное состояние, настроение и желание заниматься.

Таблица 2. Тематическое планирование к программе.

№	Этапы	Содержание программы	Вид деятельности	Дата проведения Деня
1	Подготов и-	1.Игра «Приветствие-	Беседа. Диагностика.	октябрь

	тельный	пожелание». 2.Беседа по теме. 3.Игра «Журналист». 4.Игра «Круг колокольчика».	Игры на знакомства и сплочения коллектива.	
2	Подготов и- тельный	1.Игра «Журналист». 2.Упр. «Волшебная корзина». 3.Беседа по теме. 4.Игра «Передай огонь».	Игры на повышение самооценки и самоуважения. Беседа.	Октяб рь
3	Основно й	1.Игра«Здравствуй те» 2.Игра «Без ложной скромности». 3. Беседа по теме. 4. Закончи рисунок. 5 .Игра «Снежная баба».	Беседа. Игры на развитиее умения вести позитивный внутренний разговор о самом себе. В процессе игры дети могут понять какими качествами и способностями они хотели бы обладать.	Октяб рь
4	Основно й	1 Игра «Стоп- кадр». 2. Игра «Найди себя»	Игры на самораскрытие . Работа с образом Я. Беседа.	Октяб рь

		3.Беседа по теме. 4 Игра «Дыхание океана».		
5	Основной	1.Игра «Мой портрет в лучах солнца». 2.Игра « Путешествие по стране эмоций». 3.Беседа по теме. 4.Игра «Слон».	Игры на осознание важности эмоций в жизни человека. Беседа.	Октябрь
6	Основной	1.Игра «Золотая рыбка» 2.Игра «Тряпичная кукла». 3.Беседа по теме. 4.Игра «Остановись и послушай».	Игра на создание особой доверительности, доброжелательности, поддержки. Беседа.	Октябрь
7	Основной	1.Игра « Имя с символом». 2.Беседа по теме. 3. Игра «Зеркало». 4.Техника «Накачка уверенностью». 5.« Передай огонек».	Игры на развитие внимания, наблюдательности, выразительности движения. Беседа.	Октябрь

8	Основной	<p>1.Игра «Мой сосед справа».</p> <p>2.Игра «Ромашка радости».</p> <p>3.Беседа по теме.</p> <p>4. Техника «Корона уверенности».</p> <p>5.Игра «Замедленное движение».</p>	<p>Игры на переживание положительных эмоций.</p> <p>Беседа.</p>	Октябрь
9	Основной	<p>1.Игра «Мое имя».</p> <p>2.Игра «Какой я буду кошкой».</p> <p>3.Беседа по теме.</p> <p>4.Техника «Надпись уверенности».</p> <p>5.Игра «Передай огонек».</p>	<p>Игры на развитие творческой активности, чуткости, самосознания.</p>	Октябрь
10	Основной	<p>1.Игра «Муха».</p> <p>2. Беседа по теме.</p> <p>3.Игра «Моя вселенная».</p> <p>4.Игра «Круг колокольчика».</p>	<p>Игры на осознание собственной уникальности и неповторимости.</p> <p>Беседа.</p>	Октябрь
11	Заключительный	<p>1.Игра «Запомни»</p>	<p>Игры на повышение самооценки</p>	Октябрь

	тельный	внешность». 2.Игра «Волшебный стул». 3. Беседа по теме. Диагностика. 4.Игра «Чистота ума».	улучшение отношений между детьми. Беседа. Диагностика.	рь
12 -	Заключи- тельный	Праздник по завершению программы «Путешествие в страну Здоровья» 1.Разминка « Содружество» 2. Задание « Школьные правила или зеленое-красное» 3.Задание « Составление режима дня» 4.Задание «Поровозик» 5. Игра «Лесенки здоровья» Подведение итогов и	Игры на развитие творческого потенциала, формирование сплоченности классного коллектива,формированиепозити вного отношения к школе , установка на ЗОЖ; мотивация учебной деятельности, включая учебные и познавательные мотивы, ответственность за свои поступки на основе представлений о нравственных нормах общения.	Ноябр ь

		завершение праздника игрой «Круг колокольчика		
--	--	--	--	--

После того, как был проведен формирующий этап, нами был реализован контрольный этап, в ходе которого нами был произведен анализ сформированности всех компонентов коммуникации младших школьников.

После проведения программы с младшими школьниками проводилась контрольная диагностика с применением тех же самых методик, которые мы использовали на констатирующем этапе нашего исследования.

Количественный анализ позволяет распределить всех детей по уровням развития самооценки (см. таблица 3 и Приложение А)

Уровни	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий	25% (5 учащихся)	60% (12 учащихся)
Средний	65% (13 учащихся)	40% (8 учащихся)
Низкий	10% (2 учащихся)	-

Положительную динамику можно наглядно увидеть в сравнительном анализе уровня развития самооценки младших школьников.

По результатам контрольного этапа количество учащихся с высоким уровнем развития самооценки увеличилось с 25% (5) до 60% (12), что свидетельствует о приросте показателей высокого уровня на 35%;

количество детей со средним уровнем развития самооценки уменьшилось с 65 (13) до 40% (8), так как сильно возросли показатели высокого уровня.

Учащиеся, которые имели низкий уровень развития самооценки достигли среднего уровня. Низкий уровень самооценки не выявлен. (см. диаграмму 5).

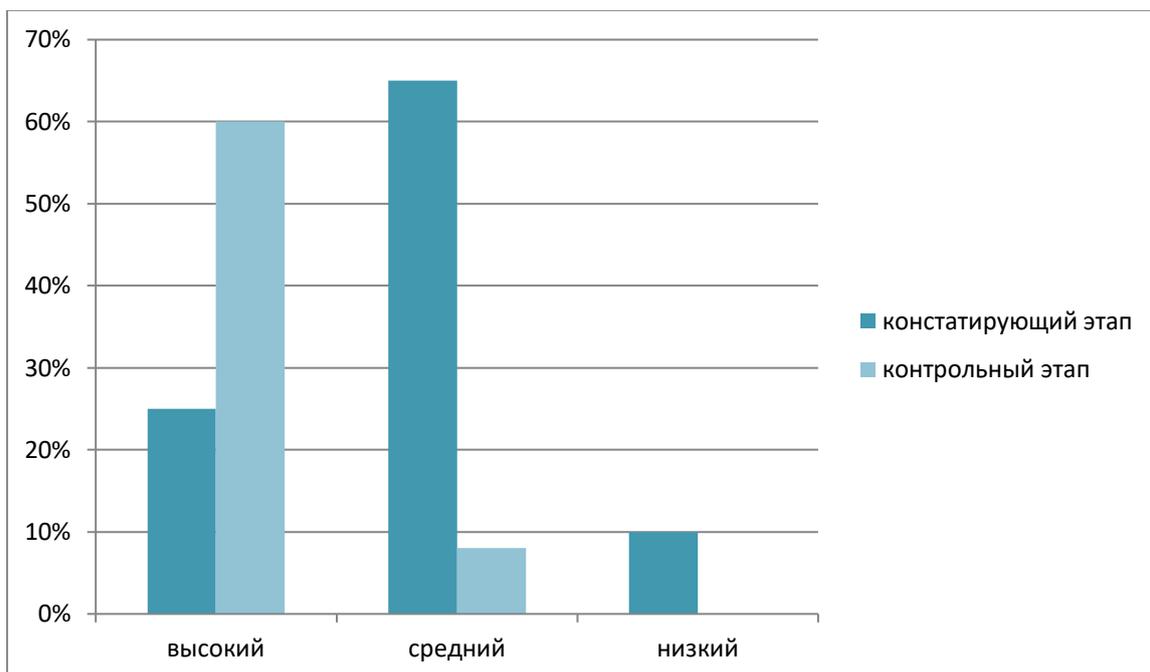


Диаграмма 5. Уровень развития самооценки.

Дети с высоким уровнем развития самооценки преобладают чувством необходимости в учении и адекватным определением задач саморазвития, решение которых необходимо для реализации требований роли «хороший ученик».

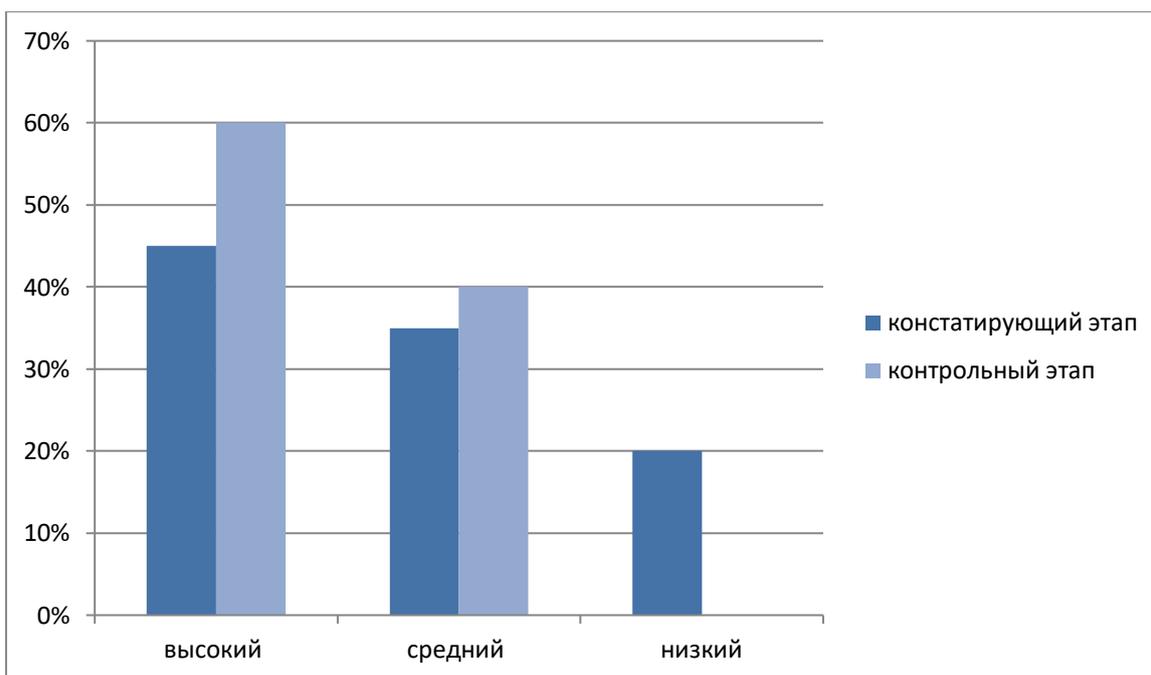
На основании контрольных результатов по методике « незаконченные предложения» были выявлены следующие результаты.(см. таблица 4 и Приложение Б)

Уровень	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий	45% (9)	60% (12)
Средний	35% (7)	40% (8)
Низкий	20% (4)	-

Сравнительный анализ результатов формирования к нравственным отношениям свидетельствует положительной динамике.

По результатам контрольного этапа количество учащихся с высоким уровнем формирования нравственных отношений увеличился с 45% (9) до 60% (12), что свидетельствует о приросте показателей высокого уровня на 15%;

На среднем уровне формирования нравственных отношений увеличился с 35% (7) до 40% (8) – это говорит о том, что на среднем уровне формирование нравственных отношений возросло на 5%.(1). Низкий уровень самооценки не выявлен. (см. диаграмму 6)



Динамика 6. Уровень формирования нравственных отношений.

Дети с высоким уровнем имеют опыт осуществления личного морального выбора. Могут оценивать события и действия с точки зрения моральных норм, учитывают объективные последствия нарушения.

На основании контрольных результатов по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша) были выявлены следующие результаты. (см. таблица 5 и Приложение В).

Уровни	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий	40% (8)	55% (11)

Средний	35% (7)	45% (9)
Низкий	25% (5)	-

Сравнительный анализ результатов уровня активности в здоровьесберегающих мероприятиях свидетельствует положительной динамике.

По результатам контрольного этапа количество учащихся с высоким уровнем активности в здоровьесберегающих мероприятиях увеличился с 40% (8) до 55% (11), что свидетельствует увеличению показателей высокого уровня на 15%;

На среднем уровне активность в здоровьесберегающих мероприятий увеличился с 35% (7) до 45% (9) – это говорит о том, что на среднем уровне активность в здоровьесберегающих мероприятий возросло на 5%.(1). Низкий уровень самооценки не выявлен. (см. диаграмму 7)

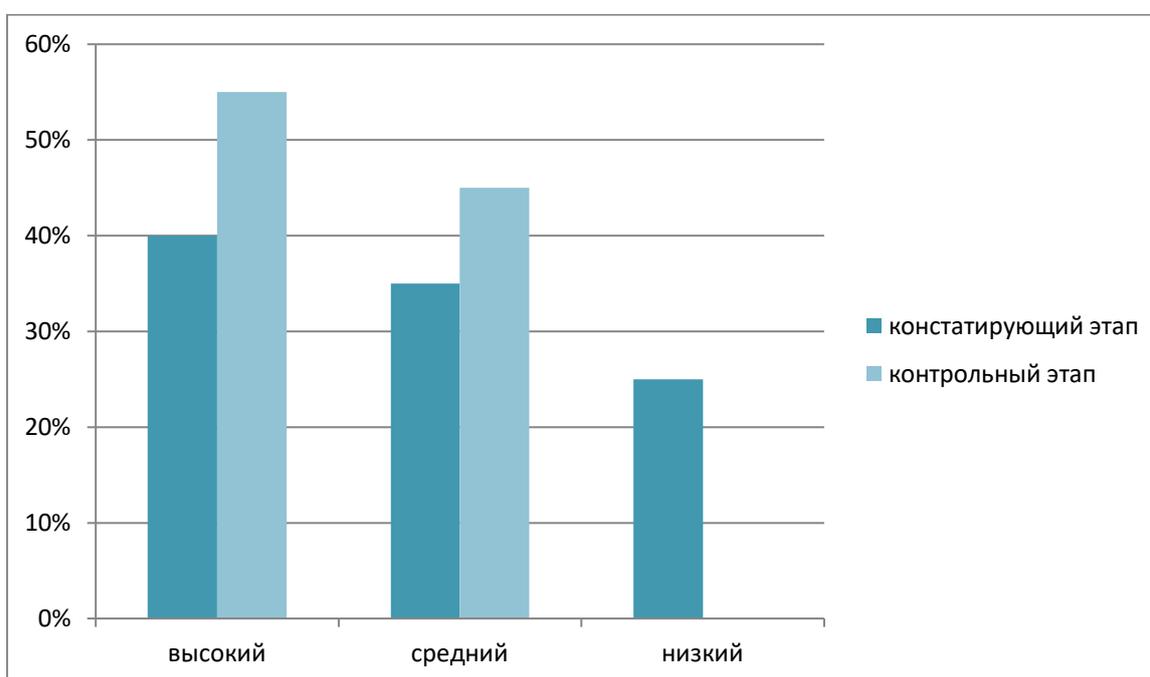


Диаграмма 7. Динамика уровня активность в здоровьесберегающих мероприятиях.

В данной методике большинство младших школьников имеют высокий уровень, что свидетельствует о наличии физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть о наличии целеустремленной деятельности школьников для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства.

После проведения нашей программы по формированию личностных УУД и здоровьесбережения младших школьников, происходит становление у детей различных форм самосознания, самоопределение самооценки, снижается тревожность и необоснованное беспокойство. Ребята достигают значительных успехов в своем развитии.

Результаты контрольного анализа определение уровня самооценки, формирования нравственных отношений и выявление уровня физической и творческой активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности и формирования личностных УУД можно представить в процентном соотношении (см. таблица 6.)

Таблица 6. Уровни и компоненты личностных УУД и здоровьесбережения.

Уровни	Компоненты личностных УУД и здоровьесбережения		
	развитие самооценки	формирования нравственных отношений	уровень физической и творческой активности в мероприятиях
	Количество учащихся (20 детей)		
Высокий	60% (12)	60% (12)	55% (11)
Средний	40% (8)	40% (8)	45% (9)
Низкий	-	-	-

В диаграмме 8 представлен сравнительный анализ уровней и компонентов личностных УУД и здоровьесбережения.

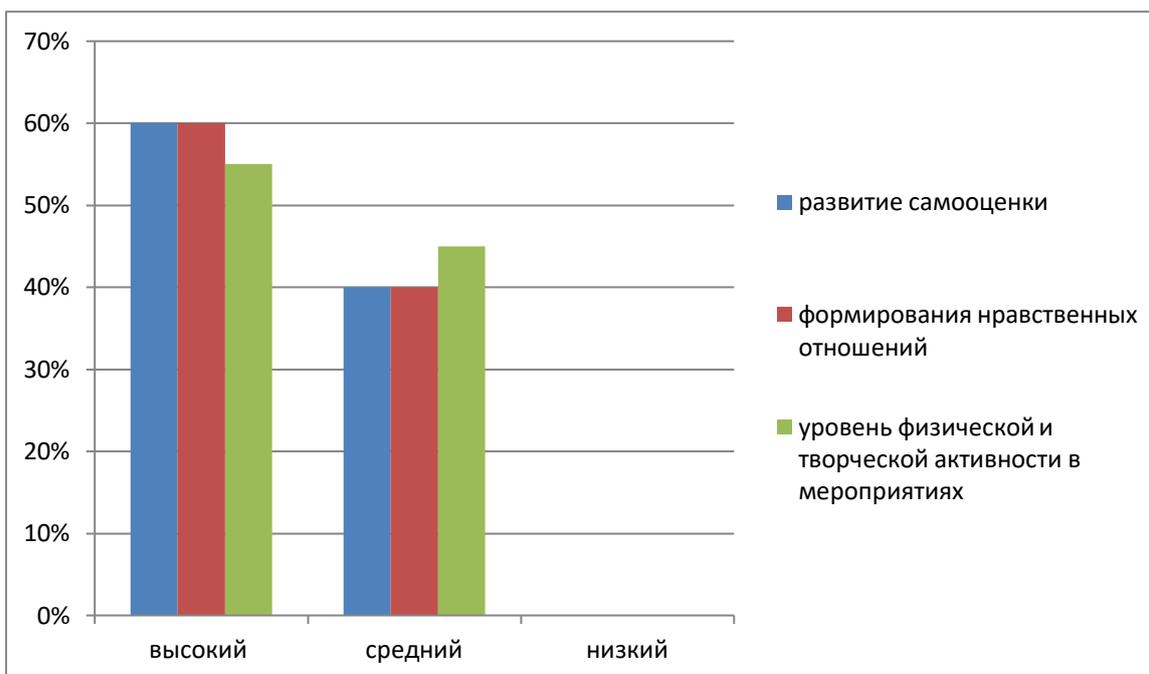


Диаграмма 8. Сравнительный анализ уровней и компонентов формирования личностных УУД и здоровьесбережения.

Таким образом, наше исследование показало, что 60% младших школьников обладают высоким уровнем развития самооценки и формированием нравственных отношений, а так же 55% школьников обладают уровнем физической и творческой активности в мероприятиях по здоровьесбережения. В среднем уровне обладают 40% учащихся, у которых присутствует развитие самооценки и формирование нравственных отношений, и 45% детей обладают уровнем физической и творческой активности в мероприятиях по здоровьесбережению. На низком уровне компонентов формирования личностных УУД и здоровьесбережения присутствует 0% младших школьников.

По данным методикам диагностик оценивались личностные УУД. По всем компонентам показывают, что после проведенной работы уровень сформированности личностных УУД повысился. Внутренняя позиция школьника возросла, самооценка улучшилась, произошло снижение тревожности. Повысился интерес к повышению формирования здорового образа жизни.

2.4 Рекомендации для учителей начальных классов по использованию здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками.

Для подготовки к жизни человека, способного адаптироваться к развивающемуся социуму, свободного, со стремлением к самореализации и к гармонии с окружающим миром, необходим комплексный подход к образованию и воспитанию младших школьников, который подразумевает воздействие на все сферы и стороны личности с целью ее всестороннего и гармоничного развития через специально организованный учебно-воспитательный процесс. Он предполагает, что органическое единство будет достигнуто в ходе всего процесса деятельности общеобразовательной школы, носящей целенаправленный и продуктивный характер, учитывающий влияние на ребенка всех факторов окружающей его среды. Таким образом, вопрос об образовательной среде, специальных условиях, то есть особым образом организованном социокультурном и образовательном пространстве

для достижения наибольшей степени эффективности сохранения и формирования здоровья каждого включенного в нее индивида, представляется крайне актуальным на данном этапе развития российского общества.

На основе результатов проведенного нами исследования можно сформулировать некоторые медико-педагогические рекомендации по преодолению выявленных нежелательных тенденций. В частности, формированию личностных универсальных умений и навыков в мероприятиях здоровьесберегающей направленности будут способствовать следующие условия:

- 1) осуществление образовательного процесса на принципах личностно ориентированной педагогики;
- 2) воздействие на все стороны личности школьника с целью ее гармоничного развития через учебную и внеучебную деятельность;
- 3) организация системы просветительской работы с педагогическим коллективом и родителями по вопросам употребления наркотиков, алкоголя, сигарет с целью формирования у них психогигиенических навыков и валеологической культуры.

Как нами установлено ранее в работе, цель здоровьесберегающей педагогики сводится к последовательному формированию в образовательном учреждении здоровьесберегающего образовательного пространства с обязательным применением всеми педагогами здоровьесберегающих технологий. Только тогда можно сказать, что учебно-воспитательный процесс реализуется по здоровьесберегающим образовательным технологиям, если при осуществлении используемой выбранной педагогической системы решается задача сохранения здоровья обучающихся.

По нашему мнению, при построении уроков в начальных классах должны браться в учет следующие требования:

1. Обстановка и гигиенические условия в классе должны иметь соответствие норме (температура и свежесть воздуха, правильность

освещения класса и доски и так далее). Обязательным является проветривание классной комнаты.

2. Норма видов учебной деятельности на уровне 4-7 (отдается предпочтение опросу учащихся, письму, чтению, слушанию, рассказу, рассматриванию наглядных пособий, ответам на вопросы, решению примеров и задач). Однообразие уроков содействует утомлению школьников, а частая смена одной деятельности другой потребует у учащихся дополнительных адаптационных условий.

3. Средняя продолжительность и частота чередования разнообразных видов учебной деятельности – 7-10 минут.

4. Количество методов преподавания (словесный, наглядный, самостоятельная работа) должно достигать не менее трех. Чередование их не позже чем через 10-15 минут.

5. На урок необходимо осуществлять выбор таких методов, которые бы содействовали активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся.

6. На уроке должна реализовываться смена динамических поз учащихся, которые бы имели соответствие бы видам работы.

7. Необходимо присутствие оздоровительных моментов: физкультминуток, минуток релаксации, дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз. Норма: на 15-20 минут урока по одной минуте из 3-х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого.

8. В урок обязательным является включение вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни.

9. Наличие мотивации учебной деятельности. Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный метод. Должна присутствовать стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу.

10. Еще одним важным моментом является процесс формирования у младших школьников навыков здорового образа жизни. Для этого

необходимо проводить воспитательную работу во внеурочное время. Это проведение классных часов, уроков здоровья, утренников, спортивных мероприятий. Данная работа должна проводиться в течение всего учебного года и должна быть ориентирована на реализацию следующих целей:

- обучить жизненно важным навыкам;
- сформировать у детей младшего школьного возраста навыки ответственного поведения;
- воспитать здоровый образ жизни.

Таким образом, разработанные рекомендации помогут учителям начальных классов в работе с младшими школьниками посредством использования здоровьесберегающих технологий не только снизить показатели заболеваемости детей, улучшить психологический климат в детских и педагогических коллективах, но и активно приобщить младших школьников к работе по укреплению их здоровья.

ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

Во II главе нашей работы мы определяли уровень сформированности личностных универсальных учебных действий и здоровьесбережение у младших школьников, используя методики следующих авторов:

- Т. В. Дембо, и С. Я. Рубинштейн(цель - определить уровень развития самооценки)
- Н. Е. Богуславской (цель –выявить отношение к нравственным нормам, определяющим некоторые нравственные качества (самокритичность, коллективизм, самостоятельность, честность, принципиальность, справедливость).
- Н.С. Гаркуша. (цель - выявление уровня физической и творческой активности в мероприятиях здоровьесберегающей направленности и формирования личностных УУД).

Результаты педагогического эксперимента позволяют отметить, что уровень сформированности личностных УУД у младших школьников недостаточный. На формирующем этапе эксперимента мы разработали и реализовали

программу для повышения формирования личностных УУД. Было проведено 12 занятий в форме беседы, игры и творческого задания. Все дети были активными участниками программы.

Результатом контрольного этапа эксперимента стал положительный рост динамики формирования личностных УУД.

наше исследование показало, что на первоначальном этапе было 25% детей, а сейчас 60% младших школьников обладают высоким уровнем развития самооценки и формированием нравственных отношений, а так же 55% школьников обладают уровнем физической и творческой активности в мероприятиях по здоровьесбережения. В среднем уровне было 60%, а стало - 40% учащихся, у которых присутствует развитие самооценки и формирование нравственных отношений, и 45% детей обладают уровнем физической и творческой активности в мероприятиях по здоровьесбережению. На низком уровне компонентов формирования личностных УУД и здоровьесбережения было 15% детей, а на данный момент присутствует 0% младших школьников.

Результаты диагностики показали, что с учениками необходимо проводить работу по формированию личностных УУД и сохранению их здоровья, по повышению значимости здорового образа жизни. Работа предполагает использование разнообразных форм, методов и средств, а также тесное сотрудничество педагога, психолога, родителей и обучающихся.

Заключение

Здоровье ребенка-одно из важнейших условий успешного обучения. Определив значимость здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с младшими школьниками, считаем необходимым сделать следующие выводы:

-здоровьесберегающие технологии – это составная часть и отличительная особенность всей образовательной системы, в связи с этим все, что относится к образовательному учреждению, – характер обучения и воспитания, уровень культуры педагогов, содержание образовательных программ, условия проведения учебного процесса и так далее – напрямую связано с проблемой здоровья детей

Основная цель нашего исследования была: теоретически обосновать и экспериментально проверить уровень сформированности личностных УУД через здоровьесбережение. Вследствие этого мы можем сделать следующие выводы: Систематическая целенаправленная работа учителя начальных классов как на уроках, так и во внеурочной деятельности по формированию личностных универсальных учебных действий у обучающихся, способствует

осознанию обучающимися смысла необходимости сохранения здоровья, уметь сделать нравственный выбор между удовольствиями, предлагаемыми окружающей средой и здоровьем, а также повышению уровня сформированности личностных УУД.

Итоги нашей работы:

– Изучили теоретические основы данной проблемы в психолого-педагогической литературе;

– Выявили уровень сформированности личностных УУД у младших школьников;

- Разработали и реализовали программу по повышению сформированности личностных УУД через здоровьесбережение;

– Составили методические рекомендации для повышения уровня сформированности личностных УУД по здоровьесбережению. Можно отметить, что все поставленные задачи выполнены, цель исследования достигнута. Обучение в начальной школе наиболее благоприятный период для развития личностных универсальных учебных действий.

Библиографический список

1. Баковеев, В.Ю. Воспитание ценности здорового образа жизни у младших школьников через здоровьесберегающие технологии / В.Ю. Баковеев // [Актуальные проблемы воспитания в образовательной среде](#) Материалы международной междисциплинарной научно-практической конференции. – 2017. – С. 62 – 65.
2. Безруких, М.М. Психическое здоровье и психологическое состояние детей. Уровни и формы проявления. Трудности обучения младших школьников, имеющих нарушение психического здоровья / М.М. Безруких, С.П. Ефимова, Е.Н. Юркевич // Мир психологии. – 2003. - № 4 (36). – С. 211 – 217.
3. Булгакова, М.Б., Уханова, О.А. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе и во внеурочное время / М.Б. Булгакова, О.А. Уханова // [Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук](#). – 2010. – № 1. – С. 216 – 220.
4. Воловликова, О.Н. Здоровьесберегающие технологии на уроках математики / О.Н. Воловликова // [Инновации в современной науке:](#)

- материалы VI Международного осеннего симпозиума. Центр научной мысли. – 2014. – С. 18 – 22.
5. Гебекова, А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО / А.Н. Гебекова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII Международной науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). — Краснодар: Новация, 2015. – С. 18 – 21.
 6. Гетьман, Т.А. Психофизиологические факторы сохранения здоровья младших школьников / Т.А. Гетьман // [Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук](#). – 2013. – № 11-2. – С. 250 – 257.
 7. Григорьева, Т. Пути формирования здоровья школьников младшего возраста. – М., Знание, 1990. – 245 с.
 8. Ефимова, М.Н. Использование здоровьесберегающих технологий во внеурочной деятельности младших школьников / М.Н. Ефимова // [Ребенок в языковом и образовательном пространстве](#): сборник материалов межвузовской web-конференции. – 2016. – С. 169 – 172.
 9. Иманбаева, Ж.Д. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / Ж.Д. Иманбаева // [Новые технологии в образовании](#): материалы XVIII Международной научно-практической конференции. – 2014. – С. 146 – 148.
 10. Карасева, Т. В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т.В. Карасева // Начальная школа. – 2005. – № 11. – С 11 – 13.
 11. Кураев, Г.А., Бондин, В.И., Хренкова, В.В. Физиологические основы регуляции систем организма. Методические рекомендации по валеологии. – Ростов н/Д, 2013. – 175 с.
 12. Легостаева, М.Г. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе – залог здоровья ученика / М.Г. Легостаева //

- [Образование: традиции и инновации](#): материалы X международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 123 – 124.
13. Мухортова, К.Э. Роль здоровьесберегающих технологий в обучении младших школьников / К.Э. Мухортова // [Современные наукоемкие технологии](#). – 2013. – № 7-2. – С. 174 – 175.
14. Панченко, М.Е. Здоровьесберегающие технологии в учебной деятельности начальной школы / М.Е. Панченко // [Наука сегодня. Ключевые проблемы и перспективы развития](#): сборник научных статей по итогам международной научно-практической конференции. – 2015. – С. 57 – 58.
15. Попова, И.М. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе / И.М. Попова // [Вестник современной науки](#). – 2016. – № 7-2 (19). – С. 71 – 73.
16. Рабцун, М.Н. Здоровье и оздоровление младших школьников в условиях внедрения ФГОС НОО / М.Н. Рабцун // [Реализация ФГОС начального общего образования в современных условиях: инновационные практики, проблемы, перспективы](#): материалы XV региональной научно-практической конференции. – 2017. – С. 232 – 235.
17. Розанов, А.С., Розанова, Е.И. Здоровьесберегающие технологии как способ укрепления психологического здоровья младших школьников / А.С. Розанов, Е.И. Розанова // [Инновации в современном обществе: проблемы формирования и перспективы развития](#): сборник научных статей по итогам международной научно-практической конференции. – 2014. – С. 65 – 67.
18. Романова, О.В. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / О.В. Романова // [Вестник научных конференций](#). – 2016. – № 11-1 (15). – С. 98 – 100.

- 19.Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2008. – 320 с.
- 20.Сулейманова, А.М. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе / А.М. Сулейманова // [Инновационные технологии в образовании](#): материалы Всероссийской научно-практической конференции. – 2015. – С. 53 – 55.
- 21.Тараненко, Е.В., Титова, Е.О. Здоровьесберегающие технологии, используемые в процессе обучения младших школьников / Е.В. Тараненко, Е.О. Титова // Молодежь и научно-технический прогресс: сборник докладов X Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. В 4 т. – Т. 1. – 2017. – С. 482 – 484.
- 22.Фирсанова, С.В. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / С.В. Фирсанова // [Симбирский научный вестник](#). – 2016. – № 3 (25). – С. 79 – 83.
- 23.Чарина, Е.Н. Здоровьесберегающие технологии в обучении младших школьников / Е.Н. Чарина // [Пути совершенствования современной системы образования](#): материалы фестиваля педагогических идей педагогов г. Барнаула. – 2008. – С. 45 – 47.
- 24.Чиранова, О. И. К вопросу сохранения здоровья младших школьников / О.И. Чиранова // Молодой ученый. – 2015. – № 20.1. – С. 37 – 40.
- 25.Цыренова, Л. Ж. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / Л.Ж. Цыренова // Педагогика: традиции и инновации: материалы VI Международной научной конференции (г. Челябинск, февраль 2015 г.). — Челябинск: Два комсомольца. – 2015. – С. 166 – 169.
- 26.И.В.Возник. Психологический мониторинг уровня развития универсальных учебных действий у обучающихся 1-4 классов. //Волгоград: Учитель,2015г.

Методика определения самооценки

(Т.В. Дембо, С.Я.Рубинштейн)

Цель: определение уровня самооценки.

Оцениваемые УУД: когнитивный компонент самооценки.

Возраст: 9-10 лет (3 класс).

Исследование самооценки с самого начала проводится в форме свободной беседы. Ребенку объясняется инструкция:

- Ниже нарисованы лесенки, обозначающие здоровье. Если условно расположить людей, то на верхней ступени первой лестницы расположатся «самые здоровые люди», а на нижней- «самые больные, по аналогичному принципу расположатся люди и на остальных лесенках.

Здоровье

1. Самые здоровые
2. Очень здоровые
3. Здоровые
4. Более или менее здоровые
5. Среднего здоровья.
6. Более или менее больные
7. Больные .

8. Очень больные
9. Самые больные

После разметки испытуемым шкал начинается следующий этап – экспериментально спроецированная беседа. Ее последовательность и план примерно таковы:

1. Каким образом Вы оцениваете себя «по здоровью»(желательно добиться четкой словесной оценки). Это важно с двух точек зрения: во-первых, важно, на сколько она коррелирует с обозначенной на шкале точкой; во-вторых, словесная оценка позволяет перейти к выяснению ее содержательной части.

2. Что нужно сделать, чтобы быть здоровым?

3. Какие люди, с вашей точки зрения могут быть здоровыми?

4. Какие люди, с вашей точки зрения могут быть больными?

Если кто-то из детей дает низкую оценку по этой шкале, необходимо уточнить: «Кто виноват в сложившейся ситуации?»

Аналогичная процедура беседы проводится и при наличии очень высокой отметки на шкале. План беседы всегда строится примерно в следующей последовательности.

1. Выявление содержания актуальной оценки.

2. Выяснение полюсов шкал.

3. Выяснение содержания желаемой оценки, способа ее достижения.

Ребенок с адекватной самооценкой, как правило, отмечает «свое место

На 3-6 ступеньках лесенки. Завышенная самооценка проявляется в выборе «своего места» на 1-2 ступеньках, дети с заниженной самооценкой отводят себе место на последних, 7-9-й ступеньках лесенки. Сравнение самооценок ребенка по разным шкалам дает возможность определить сферу, в которой он чувствует себя достаточно уверенно, психологически комфортно. (адекватная самооценка)

В сводную таблицу вносим следующие уровни:

Н(низкий)-1 бал- если у ребенка занижена самооценка;

С(средний)- 2 балла- неадекватно завышенная или завышенная(1-2 ступенька лесенки);

В(высокий)-3балла- адекватная самооценка (3-6ступеньки лесенки.)

Результаты проведенной нами методики представлены в таблице:

	Высокий	Средний	Низкий
Кол-во учащихся	5	13	2
%	25%	65%	10%

Приложение Б.

Методика «Незаконченные предложения»

Цель: выявить отношение к нравственным нормам, определяющим некоторые нравственные качества (самокритичность, коллективизм, самостоятельность, честность, принципиальность, справедливость).

Оцениваемые УУД: выделение морального содержания действий и ситуаций.

Возраст: 1-4 кл.

Форма (ситуация оценивания) – фронтальное анкетирование

Инструкция: ученикам предлагается быстро закончить предложения, содержащие рассуждения на тему морали.

1. Если я знаю, что поступил неправильно, то...
2. Когда я сам затрудняюсь принять правильное решение, то...
3. Выбирая между интересным, но необязательным и необходимым и скучным, я обычно...

4. Когда в моем присутствии обижают человека, я...
5. Когда ложь становится единственным средством охранения хорошего отношения ко мне, я ...
6. Если бы я был на месте учителя, я...

Обработка полученных данных – качественный анализ ответов.

Обработка данных: определяем степень сформированности нравственных нормам и качеств по схеме:

1. балл - Неправильное представление о нравственных нормах и качествах.
2. балла - Правильное, но недостаточно четкое и полное представление о нравственных нормах и качествах.
3. балла - Полное и четкое представление о нравственных нормах и качествах.

Обработка полученных данных – качественный анализ ответов.

Высокий уровень (13–18 баллов)

Средний уровень (7–12 баллов)

Низкий уровень (0–6 баллов)

Результаты проведенной нами методики представлены в таблице:

	Высокий	Средний	Низкий
Кол-во учащихся	9	7	4
%	45%	35%	20%

Приложение В

Методика «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)

Инструкция: отметьте знаком «+» мероприятия, в которых вы активно принимаете участие:

- 2 В спортивных соревнованиях;
- 3 В спортивных праздниках;
- 4 В туристических походах;
- 5 В проведении дней, недель здоровья;
- 6 В подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;
- 7 В подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;
- 8 В различных подвижных, спортивных играх, эстафетах;
- 9 В проведении физкультминуток, физкультпауз;
- 10 В разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;
- 11 В создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;
- 12 В конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни;
- 13 В молодежных акциях, направленных на профилактику вредных привычек.

Обработка результатов

Каждый плюс оценивается в 1 балл.

Интерпретация

Высокий уровень – 13 – 10 баллов – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

Средний уровень – 9 – 5 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

Низкий уровень – 4 - 0 баллов – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

Приложение Г.

Результаты диагностик методики определения самооценки Т. В. Дембо,
С. Я. Рубинштейн

№ учащегося	Количество баллов	Уровень самооценки	развития
1.	2	С	
2.	3	В	
3.	2	С	
4.	2	С	
5.	1	Н	
6.	2	С	
7.	3	В	
8.	2	С	
9.	2	С	
10.	2	С	
11.	3	В	
12.	1	Н	
13.	2	С	
14.	3	В	
15.	2	С	
16.	3	В	
17.	2	С	
18.	2	С	
19.	2	С	
20.	2	С	

Приложение Д.

Результаты диагностик методики «незаконченные предложения»

№ учащегося	Количество баллов	Формирование отношений к нравственным нормам
1.	16	В
2.	13	В
3.	7	С
4.	5	Н
5.	18	В
6.	11	С
7.	14	В
8.	6	Н
9.	9	С
10.	15	В
11.	8	С
12.	12	С
13.	16	В
14.	14	В
15.	9	С
16.	4	Н
17.	13	В
18.	11	С
19.	5	Н
20.	17	В

Приложение Е.

Результаты диагностик методики «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н.С. Гаркуша)

№ учащегося	Количество баллов	Уровень активности младших школьников в здоровьесберегающих мероприятиях
1.	9	С
2.	13	В
3.	4	Н
4.	6	С
5.	11	В
6.	5	С
7.	12	В
8.	6	С
9.	10	В
10.	3	Н
11.	8	С
12.	12	В
13.	7	С
14.	2	Н
15.	9	С
16.	10	В
17.	13	В

18.	11	В
19.	4	Н
20.	3	Н

Приложение Ж.

Уровни развития критериев личностных УУД и здоровьесбережения у младших школьников

Критерии/ уровни	Высокий	Средний	Низкий
Когнитивный	3	2	1
Эмоционально-ценностный	13 - 18	7 – 12	0 -6
Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях	10 - 13	5 – 9	0 -4
Итого	26 - 34	14 – 24	1 – 11

Приложение 3.

Сводные результаты выполнения методик.

№	Критерий личностных УУД						Общее число баллов	Итоговый уровень обучающегося
	Когнитивный		Эмоционально-ценностный		Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях			
	баллы	уровень	баллы	уровень	баллы	уровень		
1	2	С	16	В	9	С	27	Высокий
2	3	В	13	В	13	В	29	Высокий
3	2	С	7	С	4	Н	13	Низкий
4	2	С	5	Н	6	С	13	Низкий
5	1	Н	18	В	11	В	30	Высокий
6	2	С	11	С	5	С	18	Средний
7	3	В	14	В	12	В	29	Высокий
8	2	С	6	Н	6	С	14	Средний
9	2	С	9	С	10	В	21	Средний
10	2	С	15	В	3	Н	20	Средний
11	3	В	8	С	8	С	19	Средний
12	1	Н	12	С	12	В	25	Средний
13	2	С	16	В	7	С	25	Средний
14	3	В	14	В	2	Н	19	Средний
15	2	С	9	С	9	С	20	Средний
16	3	В	4	Н	10	В	17	Средний

17	2	С	13	В	13	В	28	Высокий
18	2	С	11	С	11	В	24	Средний
19	2	С	5	Н	4	Н	11	Низкий
20	2	С	17	В	3	Н	22	Средний

Приложение И.

класс	Уровни сформированности		
	Низкий	средний	Высокий
1	2	3	4
Самопознание и самоопределение			
Внутренняя позиция школьника. Самооценка			
1	Отрицательное отношение к школе и поступлению в школу; -Ребенок хочет пойти в школу, но при сохранении дошкольного образа жизни	-Положительное отношение к школе; -ориентация на содержательные моменты школьной действительности и образец «хорошего ученика» <i>-школа привлекает внеучебной деятельностью</i>	-чувство необходимости учения; -формирование своей точки зрения -предпочтение уроков «школьного» типа урокам «дошкольного» типа -адекватное содержательное представление о школе -предпочтение классных коллективных занятий индивидуальным занятиям дома -предпочтение социального способа оценки своих знаний

	Рекомендации: консультация специалистов; поощрения за результат; давать небольшие поручения, но с достижимым положительным результатом.	Рекомендации: стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка; организовать самостоятельную деятельность на уроке	Рекомендации: Поддержка и развитие приобретенных положительных личностей качеств организация деятельности на помощь другим людям; развитие эмпатии
2	-Посещение школы с целью общения со сверстниками -нет стремления иметь собственную точку зрения -полностью зависит от ситуации успеха -тенденция к переоценке достигнутых результатов и возможностей Рекомендации: консультация специалистов; поощрения за результат; давать небольшие поручения, но с достижимым положительным результатом.	-Положительное отношение к школе -проявляет собственную точку зрения в отдельных вопросах -частично зависит от ситуации успеха Рекомендации: проявлять заинтересованность деятельностью ребенка; стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка; организовать самостоятельную деятельность на уроке	-Чувство необходимости учения -формируется собственная точка зрения -предпочтение социального способа оценки своих знаний Рекомендации: Поддержка и развитие приобретенных положительных личностей качеств организация деятельности на помощь другим людям; развитие эмпатии
3	-Неумение адекватно оценить свои способности -самооценка ситуативна Рекомендации: консультация специалистов; поощрения за результат; создать ситуацию успешности среди одноклассников; давать небольшие поручения, но с достижимым положительным результатом.	-Адекватность выделения качеств хорошего ученика(успеваемость выполнение норм школьной жизни, положительные отношения с одноклассниками учителем, интерес к учению) Рекомендации: проявлять заинтересованность деятельностью ребенка; стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка; организовать самостоятельную деятельность на уроке	-Чувство необходимости учения -адекватное определение задач саморазвития, решение которых необходимо для реализации требований роли «хороший ученик» Рекомендации: Поддержка и развитие приобретенных положительных личностей качеств организация деятельности на помощь другим людям; развитие эмпатии

4	<p>-Самооценка зависит не только от оценки учителя но и от процессов самопознания и обратной связи со значимым окружением</p> <p>Рекомендации: консультация специалистов; поощрения за результат; создать ситуацию успешности среди одноклассников; давать небольшие поручения, но с достижимым положительным результатом.</p>	<p>-Выполнение норм школьной жизни, положительные отношения с одноклассниками и учителем, интерес к общению</p> <p>Рекомендации: проявлять заинтересованность деятельностью ребенка; стабилизировать психоэмоциональное состояние ребенка; организовать самостоятельную деятельность на уроке</p>	<p>-Адекватное представление о себе как о личности и своих способностях, осознание способов поддержания своей самооценки</p> <p>Рекомендации: Поддержка и развитие приобретенных положительных личностей качеств организация деятельности на помощь другим людям; развитие эмпатии</p>
---	--	---	--

Смыслообразование

Мотивация учебной деятельности

1	<p>-К школе безразличен -сформированность учебных мотивов недостаточна.</p> <p>Рекомендации: консультация специалистов; включение ребенка в активную деятельность на основе использования его интересов</p>	<p>-Частично сформирован интерес к новому</p> <p>-частично сформированы учебные мотивы</p> <p>-стремление получать хорошие оценки</p> <p>Рекомендации: формирование мотивации достижения и успеха</p>	<p>-Интерес к новому</p> <p>- сформированы учебные мотивы</p> <p>-стремление к получению высоких оценок</p> <p>Рекомендации: способствовать развитию высокой учебной мотивации и уровня притязаний</p>
---	---	---	--

2	<p>-К школе безразличен -преобладает плохое настроение</p> <p>-учебный материал усваивает фрагментарно</p> <p>-к занятиям интерес не проявляет</p> <p>Рекомендации: консультация специалистов; организация успеха в рамках учебной программы</p>	<p>-Частично сформированы познавательные мотивы и интересы</p> <p>-в стадии формирования учебные мотивы</p> <p>Рекомендации: организация учебного процесса на поиск решений приводящих, к открытию</p>	<p>-Формируются познавательные мотивы и интересы</p> <p>-сформированы учебные мотивы- желание учиться, желание выполнять действия согласно школьному порядку</p> <p>Рекомендации: включить в учебный процесс мероприятия по формированию социальных навыков представления своих</p>
---	--	--	---

			результатов
3	<p>-Сформирована мотивация избегания наказания</p> <p>-фиксация на неуспеваемости</p> <p>Рекомендации: консультация специалистов; найти зону успешности ребенка; ориентировать на внеурочную деятельность</p>	<p>-Частично сформированы познавательные мотивы и интересы</p> <p>-частично сформированы социальные мотивы</p> <p>-склонность выполнять облегченные задания</p> <p>-ориентирован на внеурочную деятельность</p> <p>Рекомендации: чтобы стабилизировать мотивацию в учебной деятельности, включать ребенка в проектно-исследовательскую деятельность, привлекать к участию в различных конкурсных программах и олимпиадах</p>	<p>-Сформированы познавательные мотивы и интересы</p> <p>-сформированность социальных мотивов</p> <p>Рекомендации: учебный процесс ориентировать на формирование интереса к трудным заданиям</p>
4	<p>-Частично сформированы познавательные мотивы и интересы</p> <p>-частично сформированы социальные мотивы</p> <p>-склонность выполнять облегченные задания</p> <p>-слабо ориентирован на процесс обучения</p> <p>Рекомендации: консультация специалистов; использовать облегченные виды работы. Дифференцированные задания на уроках</p>	<p>-Частично устанавливает связи между учением и будущей профессиональной деятельностью</p> <p>-стремится к приобретению новых знаний и умению по предметам, которые нравятся.</p> <p>Рекомендации: придание личностного смысла учебной деятельности школьника, через проектную и исследовательскую деятельность</p>	<p>-Устанавливает связи между учением и будущей профессиональной деятельностью</p> <p>-стремится к самоизменению-приобретению новых знаний и умений</p> <p>-мотивирован на высокий результат учебных достижений</p> <p>Рекомендации: Привлечение к проектно-исследовательской деятельности, привлекать к участию в различных конкурсных программах и олимпиадах выше школьного уровня</p>
Нравственно-этическая ориентация			
1	-Неправильное представление о	-Ориентирован на моральную	-Ориентирован на моральную

	<p>моральных нормах -низкий уровень развития эмпатии</p> <p>Рекомендации: консультирование специалистов стимулирование чувствительности к переживаниям других людей; изучение моральных норм в действительной форме</p>	<p>норму(справедливого распределения, взаимопомощи, правдивости) -частично учитывает чувства и эмоции субъекта при нарушении моральных норм -имеет правильное, но недостаточно точное и четкое представление о моральных нормах</p> <p>Рекомендации: формирование основ толерантности; развитие эмпатии; расширить представления о моральных нормах</p>	<p>норму(справедливого распределения, взаимопомощи, правдивости) -Учитывает чувства и эмоции субъекта при нарушении моральных норм, чувствительность к несправедливости -имеет начальное представление о нравственных нормах</p> <p>Рекомендации: закрепить сформированные моральные нормы через совмещенную деятельность со сверстниками</p>
2	<p>Недостаточно знает суть нравственных норм -низкий уровень эмпатии -отношение к нравственным нормам отрицательное или неопределенное</p> <p>Рекомендации: консультирование специалистов стимулирование чувствительности к переживаниям других людей; изучение моральных норм в действительной форме</p>	<p>-Частично понимает что нарушение моральных норм оценивается как более серьезное и недопустимое по сравнению с навыками самообслуживания -частично выделяет морально-этическое содержание событий и действий -формируется система нравственных ценностей</p> <p>Рекомендации: построение работы, исключая разрыв между знаниями, чувствами и практическими действиями; закрепление нравственных норм в деятельной форме</p>	<p>-Понимает что нарушение моральных норм оценивается как более серьезное и не допустимое по сравнению с навыками самообслуживания -может выделять морально-этическое содержание событий и действий -формируется система нравственных ценностей.</p> <p>Рекомендации: изучение моральных норм в деятельностной форме</p>
3	<p>-Недостаточно знает суть нравственных норм -нравственные нормы не стали мотивами поведения ребенка -отношение к нравственным нормам неопределенное</p>	<p>-Делает попытки осуществления личного морального выбора -пробует оценивать события и действия с точки зрения моральных норм</p>	<p>-Может и имеет опыт осуществления личностного морального выбора -может оценивать события и действия с точки зрения моральных норм</p>

	<p>Рекомендации: стимулирование чувствительности к переживаниям другим; изучение моральных норм в деятельностной форме</p>	<p>Рекомендации: воспитание личной ответственности за сказанное слово дело, данное обещание; воспитание потребности доводить начатое дело до конца через поощрение достигнутых результатов</p>	<p>-учитывает объективные последствия нарушения моральной нормы. Рекомендации: привлечение к участию в общественной полезной деятельности</p>
4	<p>-Знает суть нравственных норм - нравственные нормы не стали мотивами поведения ребенка - отношение к нравственным нормам неопределенное</p> <p>Рекомендации: стимулирование чувствительности к переживаниям другим; создавать условия для приобретения опыта осуществления личностного морального выбора в игровой, обучающей форме</p>	<p>-Активное, положительное отношение к нравственным нормам со стороны личности, но недостаточно устойчивое проявление в поведении - частично сформулирован уровень развития моральных суждений - имеет разовый опыт осуществления личностного морального выбора -иногда может предпринять решение на основе соотношения нескольких моральных норм</p> <p>Рекомендации: создать условия для приобретения опыта осуществления личностного морального выбора в игровой, обучающей форме</p>	<p>-Сформированы представления о моральных нормах - имеет позитивный опыт осуществления личностного морального выбора - может предпринять решения на основе соотнесения нескольких моральных норм</p> <p>Рекомендации: привлечение к участию в общественно полезной деятельности</p>

ОТЗЫВ
научного руководителя
на выпускную квалификационную работу

Степенко Анжелики Сергеевны

Ф.И.О. студента

*по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование,
направленность (профиль) образовательной программы Начальное
образование*

**«Формирование личностных УУД младших школьников средствами
здоровьесберегающих технологий»**

тема выпускной квалификационной работы

В процессе выполнения выпускной квалификационной работы студент(ка) освоил(а) следующие компетенции:

Формируемые компетенции	Продвину- тый уровень сформиро- ванности компетенций	Базовый уровень сформиро- ванности компетенций	Пороговый уровень сформиро- ванности компетенций
ОК-1 способность использовать основы философских и социогуманитарных знаний для формирования научного мировоззрения			+
ОК-2 способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития для формирования гражданской позиции			+
ОК-3 способность использовать естественнонаучные и математические знания для ориентирования в современном информационном пространстве			+
ОК-4 – способность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач межличностного и межкультурного взаимодействия;			+
ОК-5 – способность работать в команде, толерантно воспринимать социальные, культурные особенности			+
ОК-6 – способность к самоорганизации и самообразованию;			+

ОК-7 – способность использовать базовые правовые знания в различных сферах деятельности		+	
ОК-8 – готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную деятельность			+
ОК-9 – способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций			+
ОК-10 – способность использовать основы экономических знаний в различных сферах жизнедеятельности			+
ОПК-1 – готовность сознавать социальную значимость своей профессии, обладать мотивацией к осуществлению профессиональной деятельности		+	
ОПК-2 – способность осуществлять обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных, психофизических и индивидуальных особенностей, в том числе особых образовательных потребностей обучающихся			+
ОПК-4 – готовность к профессиональной деятельности в соответствии с нормативными требованиями		+	
ОПК-5 – владение основами профессиональной этики и речевой культуры;			+
ОПК-6 – готовностью к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся.		+	
ПК-1 – готовность реализовывать образовательные программы по учебным предметам в соответствии с требованиями образовательных стандартов			+
ПК-2 – способность использовать современные методы и технологии обучения и диагностики			+
ПК-3 – способность решать задачи воспитания и духовно-нравственного развития, обучающихся в учебной и внеучебной деятельности;			+
ПК-4 – способность использовать возможности образовательной среды для достижения личностных, метапредметных и предметных результатов обучения и обеспечения качества учебно-воспитательного процесса средствами преподаваемых учебных предметов;			+
ПК-5 – способность осуществлять педагогическое сопровождение социализации и профессионального самоопределения обучающихся			+
ПК-6 – готовность к взаимодействию с участниками образовательного процесса;			+
ПК-7 – способность организовывать сотрудничество обучающихся, поддерживать их активность, инициативность и самостоятельность, развивать творческие способности;			+
ПК-11 – готовность использовать систематизированные теоретические и практические знания для постановки и решения исследовательских задач в области образования			+
ПК-12 – способность руководить научно-исследовательской деятельностью обучающихся			+

В процессе работы Степенко А. С. продемонстрировал (а)

пороговый уровень сформированности проверяемых компетенций.

Студент(ка) при выполнении выпускной квалификационной работы проявил(а) себя как исполнительный, размышляющий педагог-исследователь.

Содержание ВКР _____ соответствует _____ предъявляемым требованиям.
соответствует / не соответствует

Структура ВКР _____ соответствует _____ предъявляемым требованиям.
соответствует / не соответствует

Оформление ВКР _____ соответствует _____ предъявляемым требованиям.
соответствует / не соответствует

Выпускная квалификационная работа рекомендуется к защите.

24.05. 2020

Научный руководитель  / _____ Дуда И.В. _____

подпись

расшифровка подписи

Согласие

на размещение текста выпускной квалификационной работы обучающегося
в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева

Я, Степенко Анжелика Сергеевна

разрешаю КГПУ им. В.П. Астафьева безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме и по частям написанную мною в рамках выполнения основной профессиональной образовательной программы выпускную квалификационную работу бакалавра на тему: «Формирование личностных УУД младших школьников средствами здоровьесберегающих технологий»

(далее - ВКР) в сети Интернет в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева, расположенном по адресу <http://elib.kspu.ru>, таким образом, чтобы любое лицо могло получить доступ к ВКР из любого места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока действия исключительного права на ВКР.

Я подтверждаю, что ВКР написана мною лично, в соответствии с правилами академической этики и не нарушает интеллектуальных прав иных лиц.

15.06.2020г. _____



дата

подпись

Отчет о проверке на заимствования №1



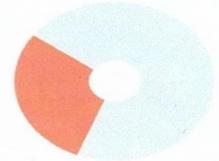
Автор: stepenko_lika@mail.ru / ID: 7687388
 Проверяющий: stepenko_lika@mail.ru / ID: 7687388
 Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат» <http://users.antiplagiat.ru>

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 3
 Начало загрузки: 24.05.2020 10:54:11
 Длительность загрузки: 00:00:03
 Имя исходного файла: работа ВКР - СТЕПЕНКО.pdf
 Название документа: работа ВКР - СТЕПЕНКО
 Размер текста: 1 кБ
 Символов в тексте: 92163
 Слов в тексте: 10401
 Число предложений: 754

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Последний готовый отчет (ред.)
 Начало проверки: 24.05.2020 10:54:15
 Длительность проверки: 00:00:06
 Комментарии: не указано
 Модули поиска: Модуль поиска Интернет



Заимствования — доля всех найденных текстовых пересечений, за исключением тех, которые система отнесла к цитированиям, по отношению к общему объему документа.
 Самоцитирования — доля фрагментов текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника, автором или соавтором которого является автор проверяемого документа, по отношению к общему объему документа.
 Цитирования — доля текстовых пересечений, которые не являются авторскими, но система посчитала их использование корректным, по отношению к общему объему документа. Сюда относятся оформленные по ГОСТУ цитаты; общеупотребительные выражения; фрагменты текста, найденные в источниках из коллекций нормативно-правовой документации.
 Текстовое пересечение — фрагмент текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника.
 Источник — документ, проиндексированный в системе и содержащийся в модуле поиска, по которому проводится проверка.
 Оригинальность — доля фрагментов текста проверяемого документа, не обнаруженных ни в одном источнике, по которым шла проверка, по отношению к общему объему документа.
 Заимствования, самоцитирования, цитирования и оригинальность являются отдельными показателями и в сумме дают 100%, что соответствует всему тексту проверяемого документа.
 Обращаем Ваше внимание, что система находит текстовые пересечения проверяемого документа с проиндексированными в системе текстовыми источниками. При этом система является вспомогательным инструментом, определение корректности и правомерности заимствований или цитирований, а также авторства текстовых фрагментов проверяемого документа остается в компетенции проверяющего.

№	Доля в отчете	Источник	Ссылка	Актуален на	Модуль поиска
[01]	0,27%	Программа мониторинга УУД начальной школы (1476 kb)	http://education.simcat.ru	19 Июл 2018	Модуль поиска Интернет
[02]	0%	Программа по формированию УУД начального образования	https://infourok.ru	21 Июн 2019	Модуль поиска Интернет
[03]	0%	http://edu.mari.ru/mouo-mariturek/Doclib61/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%...	http://edu.mari.ru	31 Июл 2018	Модуль поиска Интернет

Еще источников: 17
 Еще заимствований: 28,51%