

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

КАФЕДРА ТЕОРИИ, ПЕДАГОГИКИ И МЕТОДИКИ  
НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА

**ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ  
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ  
ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

Выпускная квалификационная работа  
обучающегося по направлению подготовки  
44.03.01 Педагогическое образование,  
профиль Начальное образование  
заочной формы обучения, группы 02021360  
Уваровой Екатерины Вадимовны

Научный руководитель  
к.п.н., профессор  
Бусловская Л.К.

**БЕЛГОРОД 2018**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава 1. Теоретические основы формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников</b> .....	10
1.1. Индивидуальный стиль здорового поведения: сущность и значение.....	10
1.2. Психолого-педагогическая характеристика формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников .....	14
<b>Глава 2. Экспериментальная работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»</b> .....	22
2.1. Показатели и уровни оценки уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников.....	22
2.2. Практическая работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».....	28
<b>Заключение</b> .....	42
<b>Библиографический список</b> .....	45
<b>Приложения</b> .....	51

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена потребностью человека, общества и государства в здоровьесберегающем образовании. Уровень цивилизованности государства, возможности его властных структур, в силу его общественных институтов определяет здоровый, воспитанный, образованный и духовно развитый гражданин. Поскольку образование должно быть ориентировано на перспективные задачи, стоящие перед обществом, то одним из основополагающих принципов государственной политики в области образования провозглашен принцип гуманизации, который предполагает приоритет общечеловеческих ценностей жизни и здоровья человека.

Охрана и укрепление здоровья учащихся, под которым понимается, по определению Всемирной организации здравоохранения, не только отсутствие заболеваний, но и полное физическое, психическое, социальное благополучие, гармония индивида при высоком уровне его функционального резерва и адаптационных возможностей, – одна из базовых целей начального образования, зафиксированная в документах Министерства образования РФ (в Законе «Об образовании», в Конвенции о правах ребенка, в национальной Доктрине развития образования и в Федеральной программе развития образования на 2000-2010 гг., Концепции модернизации российского образования и др.), где указывается, что «обновленное образование должно сыграть ключевую роль в сохранении нации, ее генофонда, обеспечении устойчивого, динамического развития российского общества с высоким уровнем жизни», а в качестве ведущих выделяются задачи сохранения здоровья подрастающего поколения, оптимизации учебного процесса, разработки здоровьесберегающих технологий обучения и формирования ценности здоровья и здорового образа жизни.

По мере развития общества проблема здоровья растущего человека неуклонно возрастает, при этом ведущие эксперты страны отмечают

постоянное ухудшение здоровья молодых людей, специалисты характеризуют его следующими особенностями: увеличение хронической заболеваемости, нарастание уровня инвалидности, нарушение становления репродуктивной системы, отклонения в психическом здоровья, увеличение числа болеющих детей, снижение показателя физического развития.

Особую актуальность приобретает проблема здорового поведения для младших школьников, исследователи отмечают низкий уровень культуры здоровья и о сложности приобщения таких учащихся к здоровому образу жизни.

Указанные обстоятельства позволяют утверждать, что формирование индивидуального стиля здорового поведения как технологии сохранения здоровья и обеспечения высокой результативности и продуктивности образовательной деятельности растущего человека является важнейшей проблемой современной науки и практики.

Новые возможности и перспективы в воспитании здорового образа жизни у школьников появились с развитием концепции личностно-ориентированного воспитания (Ш. Амонашвили, Е.В. Бондаревская, И.С. Якиманская и др.) и валеологии (И.И. Брехман, ВЛ. Казначеев, В.В. Колбанов, В.П. Петленко, и др.), разработкой программ формирования у школьников индивидуального стиля здоровьесберегающей направленности (А.Г. Макеева и др.).

Формирование здорового поведения главной задачей педагогической валеологии (Л.Г. Татарникова, Г.К. Зайцев, М.Л. Лазарев, Б.Н. Чумаков, Г.А. Апанасенко и др.). Сегодня в практике школ реализуются образовательные, образовательно-оздоровительные программы валеологической направленности; валеологическим содержанием; созданы концепции непрерывного валеологического образования.

Исследования ученых в области педагогики и психологии свидетельствуют о том, что наиболее благоприятные возможности для развития индивидуального стиля имеются в младшем школьном возрасте

(П.П. Блонский, Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, И.С. Кон, Б.Т. Лихачев, А.В. Петровский, В.А. Сухомлинский, К.Д. Ушинский, С.Т. Шацкий, Д.Б. Эльконин). Изменения, которые происходят в этот период в организме детей, становятся основой для формирования центрального новообразования в личности ребенка, которое выражает их объективную и субъективную готовность к полноценной жизни в обществе. Именно в это время закладываются основы будущей жизненной позиции человека, поэтому основная роль в формировании ценностных ориентиров возложена на систему начального школьного образования.

Как показали исследования, учебно-воспитательный процесс должен включать два ведущих направления педагогической деятельности по формированию здорового поведения: создание оптимальных внешнесредовых условий микросоциальной среды (гуманистические отношения, благоприятный психологический климат, активная творческая обстановка) через совместную деятельность и общение детей и взрослых в образовательном процессе (Ю.К. Бабанский, А.А. Бодалев, Б.С. Гершунский, В.И. Зверева, В.А. Каракровский, А.С. Макаренко, А.В. Мудрик, Н.Е. Щуркова и др.); обеспечение внутренних условий (установок, потребностей, способностей) для саморазвития и самовоспитания учащихся через механизмы самопознания, рефлексии, целеполагания (Г.В. Акопов, Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Б.С. Братусь, Т.М. Давыденко, В.М. Минияров, Б.Д. Парыгин, С.В. Попов, С.Л. Рубинштейн, В.А. Якунин и др.).

Теоретический анализ исследований в области формирования индивидуального стиля младших школьников позволил выявить следующие проблемы формирования здорового поведения при изучении предмета «Окружающего мира»: у современных младших школьников наблюдается снижение уровня значения ценностей здорового поведения; ценность здоровья и здорового поведения зачастую лишь декларируется в обществе, конкретная социально-педагогическая ситуация, условия образовательных учреждений не позволяют не только материально, содержательно, но и

концептуально организовать образовательное пространство, направленное на формирование здорового поведения растущего человека; процесс формирования стиля здорового поведения младших школьников организуется в образовательном пространстве без учета индивидуальных физических и социально-психологических характеристик, актуализации его самовоспитания и саморазвития; слабо разработана система организации взаимодействия образовательного учреждения с другими заинтересованными организациями по формированию у младших школьников здорового поведения;

Таким образом, формирование индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» не преследует цели оказывать на подрастающее поколение давление в определении выбора действий по сохранению своего здоровья, но обязано дать знания по основным современным направлениям оздоровления. Цели такого формирования шире раскрывают инновационную суть воспитательного процесса как открытой системы, ориентированной на формирование у личности рефлексивного, творческого, нравственного отношения к собственной жизни и здоровью в соотнесении с жизнью других людей.

Вышеуказанное определило выбор темы настоящего исследования: «Формирование индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» и обусловило ее актуальность.

**Проблема исследования:** каковы педагогические условия эффективного формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Решение данной проблемы является **целью** нашего исследования.

**Объект исследования:** процесс формирования индивидуального стиля здорового поведения в начальной школе.

**Предмет исследования:** средства, методы и приемы эффективного формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

**Гипотеза исследования:** процесс формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» будет более эффективным, если учитель:

- активно включает информацию об индивидуальных особенностях организма человека, в том числе полученную в результате самостоятельного поиска, для формирования знаний о здоровом образе жизни;
- прививает детям умения и навыки здорового поведения с учетом индивидуальных особенностей;
- формирует у детей отношение к собственному здоровью как к большой ценности.

В соответствии с проблемой, целью, предметом и объектом исследования были поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Выявить сущность и значение индивидуального стиля здорового поведения.
2. Дать психолого-педагогическую характеристику и проанализировать педагогические условия формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников.
3. Выявить уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников.
4. Разработать методику формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

**Методы научного исследования:**

- теоретические: анализ и обобщение педагогической, психологической и методической литературы по проблеме исследования;

- эмпирические: педагогический эксперимент (констатирующий этап), анкетирование, наблюдение, метод количественного и качественного анализа результатов исследования.

**Экспериментальная база для проведения исследования:** МБОУ СОШ № 49, г. Белгорода.

**Структура** дипломной работы: введение, две главы, заключение, библиографический список и приложения.

Во введении обоснована актуальность проблемы исследования; определены цель, объект, предмет, гипотеза исследования; дана характеристика методов и этапов исследования, его научная новизна; теоретическая и практическая значимость.

В первой главе «Теоретические основы формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников» рассмотрены сущность и значение индивидуального стиля здорового поведения. Дана характеристика возрастным особенностям формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников.

Во второй главе «Экспериментальная работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» выявлены уровни сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников. На основе полученных данных и теоретического анализа литературы была разработана и описана методическая работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

В заключении подведены итоги исследования, обобщены его результаты, сформулированы основные выводы, подтверждающие правомерность выдвинутой гипотезы.

В приложении содержатся материалы экспериментальной работы.



Объем выпускной квалификационной работы 50 страниц. Она содержит 4 таблиц и 4 рисунка. Библиографический список содержит 65 источников.

## **Глава 1. Теоретические основы формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников**

### **1.1. Индивидуальный стиль здорового поведения: сущность и значение**

Рассмотрев многочисленные определения понятия «стиль», данных в разных источниках, которые отражают, прежде всего, установку самих исследователей на осознание проблемы индивидуальности в целом, их взгляды на характер взаимодействия человека с миром.

Так, согласно словарю С.И. Ожегова, понятие «стиль» характеризуется, как: отличительный вид, разновидность чего-нибудь, который выражается в каких-либо особенных свойствах и признаках; метод или совокупность приемов различных видов деятельности, работы, поведения (Ожегов, 2009, с. 67).

При этом согласно распространенной точке зрения, понятие «стиль» предстает, как личность или индивидуальность. В специальной литературе достаточно часто встречаются следующие термины: «внутренняя позиция личности в процессе учения» (Л.И. Божович), «стиль умственной деятельности» (В.С. Мерлин), «индивидуальный стиль творческой деятельности» (В.И. Андреев), «индивидуальный стиль, который сохраняет здоровье».

В.С. Мерлин утверждает, что «стиль» предполагает свободу самовыражения, при этом стилю трудно проявиться, если деятельность достаточно жестко алгоритмизирована и регламентирована. При этом данный факт позволяет проследить у него существующий стиль здорового поведения и соответственно определить стратегию эффективного его повышения (Мерлин, 2010, с. 90).

Многочисленные исследования индивидуального стиля деятельности выделило отдельное научное направление, теоретиком и основателем

которого стал В.С. Мерлин, который отмечал, что индивидуальный стиль деятельности характеризуется своеобразием действий, которые применяются для реализации целей. Методы приспособления могут быть следующие: создание положительного отношения; отбор; индивидуальный подход; тренировка отдельных свойств нервной системы; индивидуальный подход (Мерлин, 2010, с. 196).

Анализ трудов таких ученых, как Н.А. Амосовым, М.М. Борисовым, И.И. Брехманом, М.Я. Виленским, В.З. Коган, В.Н. Куликовым, Ю.П. Лисициным, А.О. Мильштейном, С.В. Поповым, Р.П. Петленко, М.Н. Риткевич, Б.Н. Чумаковым, Г.И. Царегородцевым, Л.В. Филлиповым и т.д. Полученные исследования определяют, что с одной стороны, индивидуальный стиль здорового поведения – это определяющий для каждой личности вид процесса осознания, который выражает в свойствах его мышления, нервной системы, самореализации, особенностях самопознания, самопринятия и других процессах самостоятельности; а с другой стороны, оно является формой повседневной деятельности личности, которая направлена на развитие и формирование здорового поведения.

Исследования А.А. Алексеева, А.А. Кирсанова, В.С. Мерлина, Ю.А. Сатарина и т.д. представляют индивидуальный стиль здорового поведения, как совокупность наиболее эффективных способов и приемов организации самостоятельной работы» (Кирсанов, 2010).

В различных подходах к определению «индивидуальный стиль здорового поведения» предлагаются три основных направления:

-медико-биологическое, где характеризуется как гигиеническое поведение, базирующееся на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормах (А.М. Амосов, И.Н. Брехман, Л.П. Лисицын, О.П. Петленко, Г.Н. Царегородцев и т.д.);

-психолого-педагогическое направление выделяет главную роль сознания в рамках мотивационно-ценностного отношения, а также поведения личности с целью создания социокультурной макро- и микросферы своей

жизнедеятельности (Л.М. Борисов, М.Л. Виленский, В.Х. Коган, З.М. Лабский, В.Н. Столяров);

-философско-социологическое, характеризуется интегральным показателем социальной культуры и политики общества (М.И. Риткевич, А.А. Мильштейн, Л.В. Филиппов).

Так, В.Д. Шадрикова выделяет следующие признаки индивидуального стиля здорового поведения:

- устойчивость систем способов и приемов здоровьесберегающей деятельности;
- обусловленность конкретными личными качествами поведения;
- средства эффективного приспособления к объективным требованиям здорового поведения (Шадриков, 2012, с. 121). В нашем случае под объективными требованиями здорового поведения мы понимаем:

1. Сформированное знание важных аспектов здорового образа жизни, вопросов долголетия человека и влияния на него вредных привычек, биосоциальных проблем; естественные и гигиенические факторы природы; компонентов психического здоровья.

2. Умение организовывать режим труда и отдыха, физкультурно-оздоровительную деятельность, питания и т.д.

3. Представление о том, что такое здоровье и культура здорового образа жизни личности (Климов, 2009, с. 97).

На основе изложенного выше можно сделать вывод, что в основе понятия индивидуального стиля здорового поведения лежит индивидуальность, влияющая на выбор личностью тех средств, направленных на успешную деятельность.

Г.И. Царегородцев выделяет следующие компоненты индивидуального стиля здорового поведения:

1. Формы участия людей в здоровьесберегающей деятельности.
2. Преобразующая деятельность, направленная на изменение природы, общества и самого человека.

3.Способы удовлетворения материальных и духовных потребностей личности.

4.Познавательная деятельность в рамках эмпирического, теоретического ценностно-ориентированного знания.

5. Медико-педагогическая деятельность, предполагающая духовное и физическое развитие человека.

6.Коммуникативная деятельность, предполагающая обмен опытом между людьми (Царегородцев, 2011, с. 88).

А.М. Изуткин выделяет следующие признаки индивидуального стиля здорового поведения:

- возможности организма и функциональное состояние;
- неспецифическая и специфическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- уровень ценностно-мотивационных и морально-волевых установок;
- наличие и уровень какого-либо дефекта развития или заболевания;
- показатели роста и развития (Изуткин, 2010).

Таким образом, описанные аспекты, помогают определить индивидуальный стиль здорового поведения как систему индивидуальных проявлений личности (нравственные, духовные, физические) в различных сферах деятельности (общественной, учебной, бытовой, коммуникативной), отражающих отношение к социальной среде, себе, окружающей природе с позиции ценностей здоровья и содействующих сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма; максимальной активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности; мотивы определяют направленность личности, мобилизуют и стимулируют ее проявление активности в сфере здорового поведения; кругозор личности, способность к созидательной деятельности, направленность ее ценностей, оценок и результатов деятельности конкретизируют интеллектуальные способности и знания; ценностные ориентации определяют аксиологию деятельности, как совокупность

отношений личности к укреплению и сохранению здоровья, понимание ценности здоровья в ее развитии, а также становление личности социальной и профессиональной активной деятельности, где главной побудительной направляющей, которая актуализирует силой поведения личности человека в сфере здорового поведения являются потребности; физическая культура характеризует такой уровень физического развития, здоровья, физических и психофизических возможностей личности, составляющие фундамент ее преобразующей активной жизнедеятельности; общекультурное развитие личности выделяет социально-духовные ценности; оздоровительная деятельность в сфере здорового поведения отражает потребность и ценность в ее определенных проявлениях.

## **1.2. Возрастные особенности формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников**

Одной из главных задач школьного образования является сохранение, формирование и укрепление здоровья школьников – нашей будущей нации. Осознание необходимости заботиться о своем здоровье и стремление к индивидуальному стилю здорового поведения как главному элементу общей культуры человека следует воспитывать на первых этапах обучения в школе так, как потеря здоровья на младшей ступени обучения практически невозможна, и в то же время их чрезвычайно трудно компенсировать во взрослой жизни. Так, заложенные в младшем школьном возрасте знания о здоровье закрепляются у ребенка на уровне подсознания на всю оставшуюся жизнь, умения и навыки здорового поведения, которые приобретенные в раннем возрасте, формируются в привычку и являются основой его жизнедеятельности.

В рамках указанного фактора в Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования представлено

отдельное направление по развитию и формированию индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников.

Младший школьный возраст является наиболее благоприятный для формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников. На основе ФГОС НОО учащиеся должны усвоить, что только здоровый человек может жить полноценной жизнью и приносить максимальную пользу людям. У младших школьников воспитывается ответственное отношение к своему здоровью, формируется умение понимать и принимать ценные для здоровья решения. Школа должна взять на себя первостепенную роль в формировании индивидуального стиля здорового поведения младших школьников.

В рамках организации учебного процесса учителю нужно организовать работу с младшими школьниками так, чтобы учебная деятельность содействовала их всестороннему развитию. Все вопросы и задания направлены на формирование мышления (исследовать, сравнить, наблюдать, обобщать, анализировать и др.), на развитие фантазии, воображения, творчества, памяти, внимания. Л.А. Обухова, Н.А. Лесмякина выделяют следующие компоненты формирования у младших школьников индивидуального стиля здоровья:

- 1) волевая регуляция жизни, связанная с сохранением здоровья;
- 2) знание основ функционирования организма;
- 3) способность к поиску активного выхода из состояния заболевания или предболезни;
- 4) личностные мотивы и установки оздоровительной деятельности (Обухова, 2012).

Содержательный анализ данных компонентов указывает, что ни один из разделов Программы формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников образовательной школы в полном объеме не реализует поставленные задач ФГОС НОО. В связи с этим целесообразно обратить внимание на воспитательное в педагогике направление, где

важнейшая задача – обучение младших школьников здоровому поведению (Н.К. Зайцев, Л.В. Колбанов, Ж.П. Петленко, З.Г. Татарникова и др.). Как показывают полученные данные исследований, результатом воспитания и обучения младших школьников по всем четырем выше представленным компонентам, а именно овладение конкретными знаниями и развитие у них потребности в здоровье, понимание сущности здорового образа жизни и выработка индивидуального стиля здорового поведения.

Таким образом, с учетом требований ФГОС НОО методология воспитания индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, кроме обеспечения их грамотности в вопросах здоровьесбережения, включает и формирование мотивации на ведение здорового образа жизни, и воспитание ответственности за собственное здоровье и здоровье близких людей. Это не просто способы сохранения и укрепления здоровья, но и создание новых осознанных форм поведения, полезных для здоровья. Деятельность учителя в этом аспекте является образовательно-оздоровительной и представляет собой комплекс действий гигиенической, психолого-педагогической, природно-оздоровительной, художественно-эстетической направленности.

В «Национальной доктрине развития образования», в «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года», в Указе Президента РФ «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» отмечается, что приоритетной задачей современной системы образования в нашей стране является формирование ответственного отношения человека к собственному здоровью и здоровью окружающих людей, как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и подростков во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом.

Перед системой формирования индивидуального стиля здорового поведения в процессе образовательной деятельности, определяющего в дальнейшем полноту реализации их жизненных целей и смыслов. В этой



связи одна из главных задач современной школы – помочь детям осознать ценность здоровья и значение здорового стиля жизни для современного человека, сформировать индивидуальный стиль здорового поведения у младших школьников (Волошина, 2011).

Исследования специалистов по возрастной психологии и педагогике Л.С. Белкина, Н.С. Конда, Л.В. Крутецкого, Г.О. Семеновой и т.д. свидетельствует, что в младшем школьном возрасте проблема формирования здорового поведения приобретает особую значимость.

В основе формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников лежат такие его составляющие как научные знания, медико-профилактические меры, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек. Рассмотрим каждый из них подробнее.

К медико-профилактическим мерам можно отнести: комплексное закаливание (водные процедуры, солнечные ванны, обливание ног), лечебная физкультура, массаж-лечебный, укрепляющая фитотерапия, профилактический, плавание.

Одним из наиболее эффективных путей профилактики и коррекции отклонений в состоянии позвоночного отдела опорно-двигательного аппарата является плавание (Митин, 2013, с. 56).

Под режимом дня, труда и отдыха понимается рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха, что имеет большое оздоровительное и воспитательное значение. Правильно организованный режим дня способствует установлению физиологического равновесия организма со средой, в которой осуществляются воспитание и обучение, так как он основан на всестороннем учете особенностей роста, развития, условий жизни ребенка (Мечинская, 2012, с. 78).

Для младших школьников соблюдение режима дня имеет особое значение. Основными компонентами режима являются следующие: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятия

физкультурой и спортом), учебная деятельность в школе и дома, отдых по собственному выбору (свободное время), прием пищи, личная гигиена (Понедельник, 2014, с. 47).

Одним и важнейших компонентов в формировании индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников является двигательная активность. Так, в младшем школьном возрасте развитие двигательных качеств особенно тесно связано с восприятием. Дети становятся более внимательными, наблюдательными и дисциплинированными, у них укрепляется воля, вырабатывается характер (Курилчик, 2011, с. 82).

Большую роль в формировании индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат 5 принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие. Рассмотрим каждый из этих принципов.

1.Регулярность. Режим питания призван обеспечить равномерную нагрузку в системе пищеварения в течение дня, вот почему должно быть как минимум 4 приема пищи. В младшем школьном возрасте - 4-5 приемов через каждые 3-4 часа (именно столько времени требуется на то, чтобы пища переварилась).

2.Адекватность. Пища, которую съедает в течение дня ребенок, должна восполнять энергозатраты его организма.

3.Разнообразие. Наш организм нуждается в разнообразном пластическом и энергетическом материале. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества - все это мы должны получать из пищи.

4.Безопасность. Безопасность питания обеспечивают три условия - соблюдение ребенком правил личной гигиены, умение различать свежие и несвежие продукты, осторожное обращение с незнакомыми продуктами.

5.Удовольствие. Почему-то, когда пишут о роли и значении питания, часто забывают об этой, весьма важной функции еды - доставлять удовольствие (Максимова, 2009).

Одним из компонентов формирования индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников является отказ от вредных для здоровья привычек, среди которых мы можем назвать курение, алкоголь, наркоманию и токсикоманию, а также чрезмерное увлечение компьютером. В возрасте 6-8 лет дети очень любопытны и стремятся подражать взрослым, в 9-10 лет считают себя взрослыми и стремятся к завоеванию авторитета среди товарищей. Это основные мотивы, почему младшие школьники начинают курить. И хотя они знают, что курение вредит здоровью, но эти знания не осознаны ими (Науменко, 2014, с. 34).

На основании теоретического и эмпирического анализа поэлементный состав компонентов индивидуального стиля здорового поведения представлен Т.С. Казаковцевой и Т.Л. Косолаповой следующим образом:

1. Мотивационно-ценностный компонент включает в себя: осознание планетарной и социальной значимости здоровья и образа жизни, необходимого для его формирования, сохранения и укрепления.

2. Содержательный компонент включает: знания и умения эффективно, бесконфликтно обращаться с другими, поддерживать межличностные контакты, уважая права и лишения других, выражать свои эмоции адекватно ситуациям, избегать стрессы и обладать; знания о себе, своих индивидуальных особенностях, собственном здоровье, о принципах и элементах здорового образа жизни, способствующих формированию, сохранению и поддержанию здоровья.

3. Процессуальный компонент включает: способность выстраивать учебную деятельность и самостоятельную работу; регламентацию суммарной длительности (бюджет времени) компонентов режима (сон, пребывание на свежем воздухе, учебная деятельность, отдых по собственному выбору, прием пищи, личная гигиена) на основе гигиенических принципов.

Сюда относятся: умение организовать содержательный досуг с максимальным пребыванием на свежем воздухе; регламентация приема пищи, сна, отдыха; оптимальное соотношение видов деятельности,

предусматривающие: чередование различных видов учебной и внеучебной деятельности, предполагающие смену одного вида другим; способность планировать умственную деятельность и отдых во время самоподготовки, сочетая их так, чтобы сохранялась высокая работоспособность и не возникало утомления; регламентация различных видов деятельности с учетом индивидуальных биологических ритмов, отводя на деятельность, предъявляющие организму повышенные требования часы, совпадающие с его биологической активностью.

4. Эмоционально-волевой компонент включает в себя: пунктуальности в выполнении рекомендаций, предписаний и назначений, способствующих укреплению здоровья, а также контролю его состояния через повышение лечебно-профилактических учреждений; способность к волевым усилиям в осуществлении здорового образа жизни, проявляющаяся в регулярности и последовательности оздоровительной деятельности (Казаковцева, 2012, с. 68).

Таким образом, возрастные особенности младших школьников характеризуют их индивидуальный стиль здорового поведения и содействуют укреплению здоровья младших школьников, что предполагает сбалансированное питание, рационально-организованный режим дня, оптимальный двигательный режим, закаливающие процедуры, занятия по физической культуре на открытом воздухе, соответствующие возрасту ребенка, благоприятные санитарно-бытовые и гигиенические условия, регулярное качественное медицинское обслуживание, а также пример педагогов и семьи. При сформированности всех данных факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для развития индивидуального стиля здорового поведения, сохранения и укрепления здоровья младших школьников.

В развитии индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников младших школьников являются сформированные у них

представления и понятия, расширяющие знания детей о человеке, его здоровье, здоровом образе жизни.

### **ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЫ:**

Рассмотренные аспекты, позволяют определить индивидуальный стиль здорового поведения как систему индивидуальных проявлений личности (духовных, нравственных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, общественной, бытовой, коммуникативной), отражающую отношение к себе, социальной среде, окружающей природе с позиции ценностей здоровья и способствующую сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в профессиональной деятельности и повседневной жизни.

Возрастные особенности младших школьников характеризуют их индивидуальный стиль здорового поведения и способствующие укреплению здоровья младших школьников, что предполагает рационально-организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов. При сформированности всех данных факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для развития индивидуального стиля здорового поведения, сохранения и укрепления здоровья младших школьников.

В развитии индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников младших школьников являются сформированные у них представления и понятия, расширяющие знания детей о человеке, его здоровье, здоровом образе жизни.

## **Глава 2. Экспериментальная работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»**

### **2.1. Показатели и уровни оценки уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников**

На основе теоретического анализа специальной литературы и с целью подтверждения выдвинутой нами гипотезы была проведена экспериментальная работа, которая состояла из трех этапов (констатирующий, формирующий и контрольный).

Первый этап – констатирующий.

Цель констатирующего этапа: провести первичное исследование уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников экспериментальной группы.

Задачи констатирующего этапа:

- 1.Подобрать методики исследования.
- 2.Разработать критерии и уровни исследования.
- 3.Реализовать исследование по выявлению уровня сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников экспериментальной группы.
- 4.Проанализировать полученные результаты.

Эксперимент проведен на базе МБОУ СОШ № 49, г. Белгорода. В эксперименте приняли участие 29 учащихся 3 «Б» (экспериментальная группа) классов.

В рамках нашего исследования мы использовали следующие методики:

1. Анкету по оценке сформированности здорового образа жизни (автор О.С. Васильева).

2. Тестирование «Я умею вести здоровый образ жизни». Цель: выявить, как поступят учащиеся в различных здоровьесориентированных ситуациях (автор Г.К. Зайцев).

В исследовании определены уровни сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников:

1. Высокий уровень – характеризуется наличием знаний о здоровье как физическом, психическом и нравственном благополучии, как о способности к саморазвитию потенциалов собственного организма и личности, о здоровом поведении как совокупности способов и форм жизнедеятельности, которые дают возможность личности всесторонне развиваться и совершенствоваться. Присутствует интерес к проблемам здорового поведения и стремление к расширению знаний.

2. Средний уровень – изменяющиеся в области своего здорового поведения и самосознания о здоровье и здорового поведения на строго научны и не вполне систематизированы, но имеются элементарные представления о компонентах здорового поведения, учащиеся лучше ориентируются в вопросах, связанных с практическим решением каких-либо проблем. Интерес к вопросам индивидуального стиля здорового поведения носит систематический характер.

3. Низкий уровень – не способен отвечать на поставленные вопросы беседы и анкеты, по существу. Предъявленные ответы не редко абсурдны. Учащиеся обнаруживают крайнюю неосведомленность в вопросах укрепления здоровья даже на уроке обыденного знания.

Так, первое представление здоровом поведении подготовленности младших школьников было получено нами с помощью анкеты по оценке сформированности здорового поведения (см. Приложение 1). Результаты анкетирования занесены в таблицу 2.1.1.

Таблица 2.1.1.

**Результаты исследования знаний о здоровом поведении испытуемых  
экспериментальной группы**

№ п/п	Вопросы анкеты	Распределение ответов анкеты в экспериментальной группе	
		Да	Нет
<b>I. Как ты формируешь свой здоровый образ жизни</b>			
1.	Четко выполняю режим дня	5 чел. (20%)	14 чел. (80%)
2.	Занимаюсь физической культурой	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)
3.	Регулярно гуляю на воздухе	9 чел. (40%)	11 чел. (60%)
4.	Выполняю закаливающие процедуры	4 чел. (15%)	16 чел. (85%)
5.	Рационально питаюсь	9 чел. (45%)	11 чел. (55%)
6.	Выполняю правила личной гигиены	13 чел. (60%)	7 чел. (40%)
7.	Хожу в школу с охотой	12 чел. (55%)	8 чел. (45%)
8.	Имею достаточный по продолжительности сон	14 чел. (65%)	6 чел. (35%)
<b>II. Как ты узнаешь о своем здоровье?</b>			
1.	Веду паспорт здоровья	0 чел. (0%)	20 чел. (100%)
2.	Измеряю пульс	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)
3.	Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха	3 чел. (10%)	17 чел. (90%)
4.	Получаю информацию: <ul style="list-style-type: none"> <li>• от учителя</li> <li>• от врача</li> <li>• от родителей</li> </ul>	4 чел. (20%) 8 чел. (40%) 8 чел. (40%)	
<b>III. Как сохраняешь правильную осанку</b>			
1.	Соблюдаю правильную позу	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)
2.	Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку	6 чел. (30%)	14 чел. (70%)
3.	Ношу ранец на двух плечах	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)
<b>IV. Какие освоил(а) элементы двигательного режима?</b>			
1.	Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку	9 чел. (45%)	11 чел. (55%)
2.	Регулярные занятия физической культурой в школе и дома	7 чел. (35%)	13 чел. (65%)
3.	Занятия в спортивных секциях	3 чел. (15%)	17 чел. (85%)
<b>V. Психическое здоровье</b>			
1.	Часто ли тебе хочется плакать?	7 чел. (30%)	13 чел. (70%)
2.	Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?	6 чел. (30%)	14 чел. (70%)
3.	Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?	9 чел. (45%)	11 чел. (55%)

На основе полученных результатов мы выяснили, что недостаточно осознанно отношение младших школьников в экспериментальной группе к



здоровому поведению. Но, при этом положительный момент сформированности здорового поведения, можно отметить, что учащиеся начальных классов выполняют правила личной гигиены, имеют достаточный по продолжительности сон, с желанием ходят в школу.

Анализ ответов на вопрос «Как ты узнаешь о своем здоровье?» выявил, что большинство детей (80%) недостаточно информированы о своем здоровье.

Результаты ответов на вопрос «О правильной осанке» таковы: в экспериментальной группе 12 человек (60%) не соблюдают правильную позу, 15 человек (75%) не включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку. Но половина учащихся, 11 человек (55%), что важно для формирования правильной осанки, носят ранец на двух плечах.

Учащимися плохо освоены элементы двигательного режима. Так, 18 человек (90%) экспериментальной группы не посещают спортивные секции, 13 человек (65%) экспериментальной группы не регулярно занимаются физической культурой в школе и дома, лишь по 8 человек (40%) из 20 учащихся из исследуемой группы могут самостоятельно провести физкультминутку в классе.

Анализ ответов о психическом здоровье учащихся экспериментальной группы показал, что у большинства учащихся экспериментальной группы отмечается устойчивое эмоциональное состояние, но ситуации в школе иногда вызывают беспокойство и чувство тревоги у 8 человек (40%) экспериментальной группы.

Затем было проведено тестирование учащихся экспериментальной группы, которое позволило судить о том, как поступят младшие школьники в данной валеологической ситуации.

Младшим школьникам были предложены валеологические ситуации, которые помогают детям овладеть правилами и нормами поведения (см. Приложение 2). Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов: 3 балла – это правильный ответ, который показывал, что школьник имеет представление о

правилах и нормах поведения в валеологической ситуации; 2 балла – это частично правильный ответ, где школьник имеет частичное представление о том, как вести себя в представленной ситуации; 1 балл – это неправильный ответ, школьник не знает, как вести себя в указанной валеологической ситуации.

В соответствие с указанными выше уровнями можно выделить следующие критерии: 12 баллов – высокий уровень (у учащегося начальных классов хорошо сформированы представления о правилах и нормах поведения в конкретной валеологической ситуации); 10 – 8 баллов – средний уровень (у учащегося начальных классов частично сформированы представления о правилах и нормах поведения в конкретной валеологической ситуации); 7 – 4 балла – низкий уровень (у учащегося начальных классов не сформированы представления о правилах и нормах поведения в конкретной валеологической ситуации).

Результаты тестирования были занесены в таблицу 2.1.2.

Таблица 2.1.2.

Результаты исследования представлений младших школьников о правилах и нормах поведения в рамках валеологической ситуации

Уровень представления	Количество детей, %
Высокий	4 чел. (15%)
Средний	7 чел. (40%)
Низкий	9 чел. (45%)

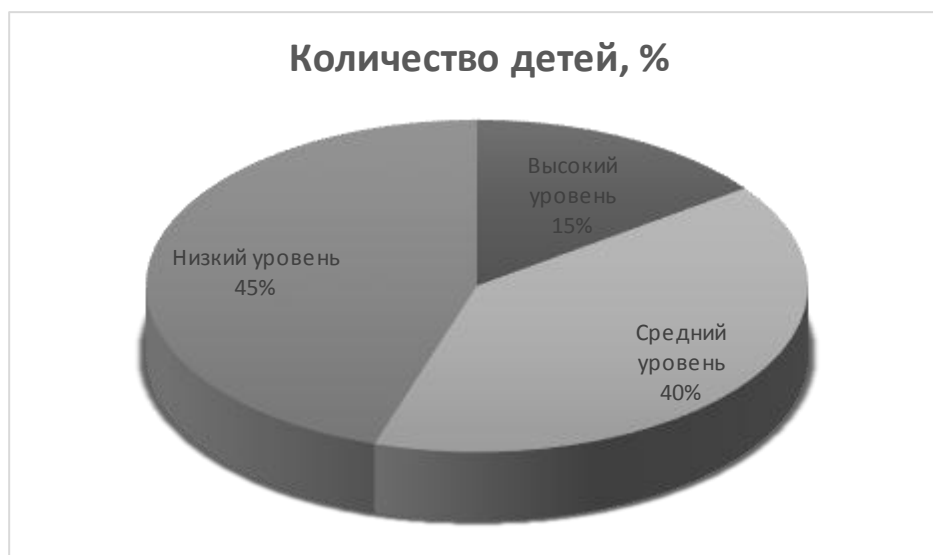


Рис. 2.1.1. Распределение уровней представления младших школьников о правилах и нормах поведения в валеологической ситуации, %

Выявленные полученные результаты позволяют выяснить, что в экспериментальной группе только у трех учащихся (15%) наблюдается высокий уровень представлений о правилах и нормах поведения в данной валеологической ситуации; 8 человек (40%) из 20 учащихся имеют средний уровень, когда у учащихся частично сформированы валеологические представления; 9 человек (45%) показали низкий уровень сформированности представлений, когда у учащихся не сформированы правила и нормы поведения в конкретной валеологической ситуации.

Таким образом, на основе результатов анализа представлений учащихся об индивидуальном стиле здорового поведения можно выявить 3 уровня их сформированности.

На основе выделенных уровней, учащихся начальных классов экспериментального класса можно распределить следующим образом: в экспериментальной группе высокому уровню соответствует 4 (20 %) учащихся класса, среднему уровню 11 (55 %) учащихся, к низкому уровню 5 (25 %) учащихся. Результаты представлены на рис. 2.1.3

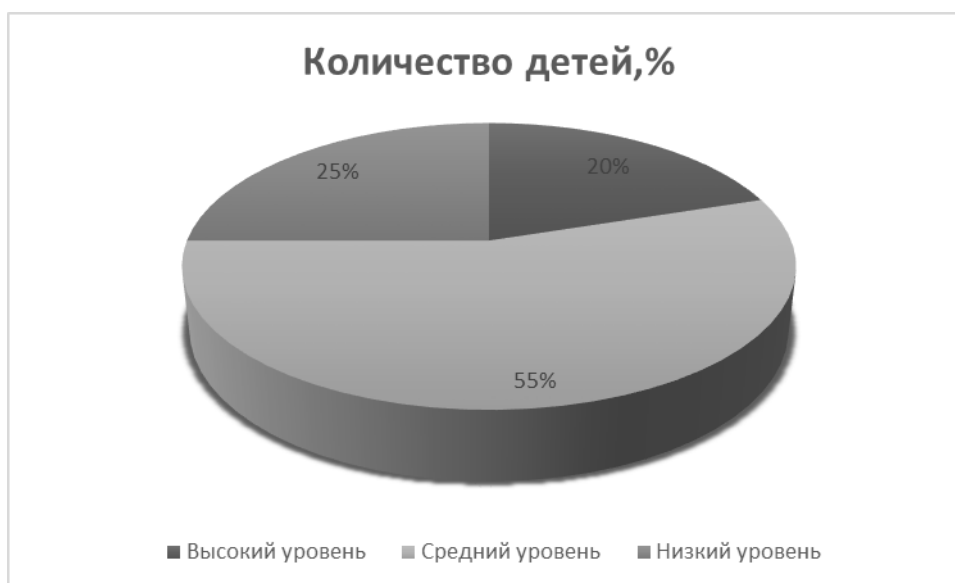


Рис. 2.1.2. Распределение уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников экспериментальной группы

Таким образом, полученные результаты на констатирующем этапе позволяют сделать вывод о том, что прослеживается низкая компетентность младших школьников в вопросах валеологии и их слабой готовности реализовать здоровое поведение. Проанализировав полученные результатов исследования дают основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся начальных классов является их завышенная оценка своего здорового поведения и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Данный вывод еще раз указывает на актуальность формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологической коррекции и самоанализа своего здорового поведения. Это одна из главных причин негативных тенденций в формировании индивидуального стиля здорового поведения младших школьников. Следовательно, возникает потребность в проведение работы по формированию индивидуального стиля здорового поведения в рамках школьной образовательной программы на уроках «Окружающего мира».

## **2.2. Практическая работа по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»**

На формирующем этапе была разработана и апробирована программа формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников с учетом следующих условий:

-активно включает информацию об индивидуальных особенностях организма человека, в том числе полученную в результате самостоятельного поиска, для формирования знаний о здоровом образе жизни;

-прививает детям умения и навыки здорового поведения с учетом индивидуальных особенностей;

-формирует у детей отношение к собственному здоровью как к большой ценности.

Результаты констатирующего этапа показали недостаточный уровень развития представлений об индивидуальном стиле здорового поведения у младших школьников. Подобная ситуация диктует необходимость разработать формы организации работы по изучению предмета «Окружающего мира», содействующих формированию представлений об индивидуальном стиле здорового поведения у младших школьников.

Образовательный компонент «Окружающий мир» занимает особое место в системе начального обучения. В процессе изучения предметов этого образовательного компонента у младших школьников формируется целостный взгляд на социальную среду и окружающую природу, место человека в ней, его социальную и биологическую сущность.

Можно выделить несколько форм организации изучения предмета по предмету «Окружающий мир»: урок-путешествие, урок-экскурсия, урок-домашние практические занятия.

Все эти виды уроков по предмету «Окружающий мир» могут быть использованы при формировании представлений об индивидуальном стиле

здорового поведения у младших школьников. Анализ образовательных стандартов, учебников и школьной практики показывает, что в курсе «Окружающий мир» раздел «Я умею беречь здоровье» занимает весьма скромное место и нуждается в специальной поддержке. Эта поддержка может быть связана с более полной реализацией системного подхода в образовании. Можно выделить несколько направлений:

- углубление связи курса «Окружающий мир» с другими общеобразовательными предметами учебного плана, и прежде всего с курсом «Физическая культура». Такая интеграция позволит активизировать предметные знания учащихся для оценки конкретных ситуаций, угрожающих жизни и здоровью, определить способы выхода из них;

- более эффективного учета образовательных программ начального общего образования, отражающих национальные, региональные и этнокультурные особенности;

- дополнение содержания основного естественнонаучного образования школьным компонентом в виде факультативных занятий, поддерживающих курсов с направленностью на формирование индивидуального стиля здорового поведения, внеурочных мероприятий.

Но в нашей работе мы главной формой организации уроков учебно-воспитательной работы по предмету «Окружающий мир» является урок. Система разработанных уроков раздела «Я умею беречь здоровье» нами проводилась в 3-м классе по следующим темам: «Органы чувств», «Кожа», «Дыхание», «Наша безопасность». Конспекты представлены в приложении 4.

Указанные уроки предполагали следующие результаты:

- 1) формируют представления о том, что такое здоровье человека и здоровое поведение;

- 2) способствуют возникновению интереса к проблеме здоровья, желание задуматься над тем, что здоровье – самое ценное достояние человека;

3) формируют умения правильно питаться, заниматься физической культурой, закаливать свой организм;

4) знакомят младших школьников с вредными привычками и их влиянием на организм человека;

5) воспитывают чувство заботы о собственном организме.

В настоящее время очень популярны так называемые «Уроки здоровья», которые проводились раз в неделю (см. Приложение 5). Темы подбирались разные, актуальные для учеников данного класса. Например, «К нам приехал Мойдодыр!», «Если хочешь быть здоров» и другие. На данных уроках младшие школьники разучивали стихи, участвовали в викторинах, знакомились или сами разрабатывали правила здорового поведения. Так, в результате у младших школьников формировалась положительная мотивация к формированию индивидуального стиля здорового поведения.

Для примера рассмотрим краткое содержание «Урока здоровья», посвященного формированию знаний о рациональном питании. Так тема «Из чего варят каши» рассказывает детям о полезных свойствах данного блюда, могущего стать прекрасным вариантом завтрака (очень полезно, недорого и просто в приготовлении). Однако в большинстве семей каша сегодня не входит в традиционный рацион питания, поскольку, как уверяют мамы, их дети «не любят каши». Можно ли сделать так, чтобы каша понравилась детям? На занятиях ребята узнают о том, как превратить привычную для них кашу в необычное, вкусное блюдо. Взрослый вначале рассказывает детям о том, какие добавки используются для каш (изюм, орехи, чернослив и т.д.). Затем дети при помощи специальных рисунков в тетради «готовят» для себя каши (в нарисованные тарелки ученики приклеивают наклейки с изображениями добавок или рисуют эти добавки) и придумывают им названия.

В классе был организован конкурс «Самая вкусная каша». По договоренности с сотрудниками столовой или с помощью родителей готовились несколько видов каш. Команды ребят, используя добавки,

придумывали свои варианты каш и названия к ним, а затем угощали своих товарищей. Как показывает практика, одного такого занятия достаточно для того, чтобы отношение к кашам и завтраку вообще у ребят кардинально изменилось. Это блюдо становится у них одним из самых любимых, а родителям уже не нужно заставлять ребенка завтракать. Интересна и реакция родителей, которые отмечают: «Мы сами многое узнали для себя», «Я тоже не любил(а) кашу, но теперь с удовольствием ем ее вместе с сыном».

Одними из важных приемов формирования индивидуального стиля здорового поведения мы считаем домашние практические занятия. Данные уроки проводились вместе с родителями. Приведем для примера несколько тем, которые могут также использоваться в дальнейшей работе по формированию индивидуального стиля здорового поведения младшими школьниками.

1. Чистые руки. Задачи: показать, как правильно мыть руки; доказать, почему нужно держать руки в чистоте, когда обязательно следует их мыть.

2. Здоровые зубы. Задачи: показать на рисунке последовательность чистки зубов; почистить зубы щеткой и пастой; доказать, почему нужно чистить зубы, когда и какими пастами (детские «Чебурашка», «Я сам», «Мое солнышко», «Дракоша» и др.); составить памятку «Что любят наши зубы», «Вредно для зубов».

3. Красивые ногти. Задачи: показать на рисунке (нарисовать), как следует стричь ногти на руках и ногах; правильно подстричь ногти на руках; порассуждать, почему маленьким девочкам не следует отращивать длинные ногти, красить их лаком, носить на пальцах множество колечек.

4. Внешний вид. Задачи: выбрать на рисунках (нарисовать) варианты одежды, обуви и прически для занятий в школе, посещения театра, праздника, для дома и т.д.; показать, как следует чистить одежду и обувь, пришивать пуговицы; доказать, что всегда необходимо иметь при себе носовой платок, и пояснить, для чего.



5. Я и мое здоровье. Задача: составить программу собственного здоровьесотворения на определенное время (на месяц, четверть), включая различные мероприятия по самонаблюдению, саморегуляции и самооздоровлению.

Содержание учебного материала выстраивалась таким образом, что появляется возможность «включить» человека в природу, рассмотреть его как часть животного мира, населяющего Землю. Исходя из этого, основная цель предмета «Окружающего мира», которые реализуют содержание данного компонента, развитие социального опыта младшего школьника, осознание им элементарного взаимодействия в системе «Человек – Природа – Общество», воспитание экологически и нравственно обоснованного отношения к среде обитания и правил поведения в ней.

Тема «Человек и Здоровье» большое внимание уделяет рассмотрению биологических особенностей человека. Изучаются важнейшие факторы среды, обеспечивающие выживание человека как биологического вида: пища, воздух, информация о среде (свет, тепло, звук, запах, вкус и т.д.). Здоровье – главное богатство человека. Понятие о здоровье включает: стойкость к болезням, закаленность, выносливость, сила и уравновешенность, жизнерадостность.

Основные вопросы задаваемые на уроках «Окружающего мира»: «Самовоспитание и здоровье», «Правила здорового образа жизни: гигиена тела и жилища, правильное питание, режим труда и отдыха, занятия физической культурой и спортом», «Осанка тела», «Наша пища», «Полезные и вредные привычки», «Табак, алкоголь, наркотики – враги здоровья», «Предупреждение простудных заболеваний», «Правила безопасного поведения на водоемах, в лесу», «Оказание первой помощи при легких травмах и ожогах».

Кроме того на уроках «Окружающего мира» были проведены практические работы:

-составление режима дня для учащихся (для будних и воскресных дней);

-оказание первой помощи при обморожении, небольших ранениях, ушибах;

-подсчет ударов пульса в спокойном состоянии и после физических упражнений;

-определение своего роста, веса.

Реализация условия обеспечения максимальной двигательной активности младших школьников осуществлялось за счет проведения физкультминуток на уроках, подвижных перемен, спортивных праздников («Папа, мама, я – спортивная семья»)

Таким образом, формирование представлений об индивидуальном стиле здорового поведения у младших школьников в значительной степени будет зависеть от разнообразия форм учебно-воспитательной работы по предмету «Окружающий мир», которые учитель использует в своей работе.

На итоговом этапе была осуществлена контрольная диагностика уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, а также проведен сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного этапов экспериментальной работы.

Целью контрольного этапа экспериментальной работы была проверка эффективности работы по формированию индивидуального стиля здорового поведения младших школьников.

На контрольном этапе исследования использовались методики, описанные ранее. Детям экспериментальной группы были предложены задания, аналогичные заданиям констатирующего этапа эксперимента. Результаты проведенной анкеты «Сформированность программы здорового образа жизни» представлены в таблице 2.2.1.

Таблица 2.2.1.

Результаты исследования знаний о здоровом поведении испытуемых  
экспериментальной группы на контрольном этапе

Вопросы анкеты		Экспериментальная группа	
		Да	Нет
Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?			
1.	Четко выполняю режим дня	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
2.	Занимаюсь физической культурой	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
3.	Регулярно гуляю на воздухе	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)
4.	Выполняю закаливающие процедуры	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)
5.	Рационально питаюсь	14 чел. (70%)	6 чел. (30%)
6.	Выполняю правила личной гигиены	19 чел. (95%)	1 чел. (5%)
7.	Хожу в школу с охотой	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
8.	Имею достаточный по продолжительности сон	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)
Как ты узнаешь о своем здоровье?			
5.	Веду паспорт здоровья	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
6.	Измеряю пульс	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
7.	Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха	13 чел. (65%)	7 чел. (35%)
8.	Получаю информацию: <ul style="list-style-type: none"> <li>• от учителя</li> <li>• от врача</li> <li>• от родителей</li> </ul>	12 чел. (60%) 1 чел. (5%) 7 чел. (35%)	
Как сохраняешь правильную осанку?			
1.	Соблюдаю правильную позу	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
2.	Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку	20 чел. (100%)	0 чел.
3.	Ношу ранец на двух плечах	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
Какие освоил(а) элементы двигательного режима?			
1.	Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку	19 чел. (95%)	1 чел. (5%)
2.	Регулярные занятия физической культурой в школе и дома	14 чел. (70%)	6 чел. (30%)
3.	Занятия в спортивных секциях	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)
Психическое здоровье.			
1.	Часто ли тебе хочется плакать?	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)
2.	Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?	1 чел. (5%)	19 чел. (95%)
3.	Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?	3 чел. (15%)	17 чел. (85%)

Мы сравнили полученные результаты, что доказало эффективность работы по формированию знаний о здоровом поведении испытуемых в экспериментальной группе: на конец эксперимента 15 человек (75%) из 20 учащихся выполняют режим дня, 10 человек (80%) занимаются физической культурой, 18 человек (90%) регулярно гуляют на воздухе, 19 человек (95%) выполняют правила личной гигиены, 18 человек (90%) имеют достаточный

по продолжительности сна, повысилась культура питания, половина учащихся (50%) используют закаливающие процедуры, 17 человек (85%) ходят в школу с охотой. Учащиеся стараются получить как можно больше информации о своем здоровье. Важным источником такой информации становится учитель. Дети стараются сохранять правильную осанку: 16 человек (80%) соблюдают правильную позу; все учащиеся (100%) включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку; 15 человек (75%) носят ранец на плечах. Повысился уровень двигательного режима учащихся: 19 человек (95%) умеют самостоятельно проводить физкультминутки в классе; 14 человек (70%) регулярно занимаются физической культурой в школе и дома, в 5 раз больше детей стало заниматься в спортивных секциях. Улучшилось и психическое здоровье детей: у 90% учащихся отмечается устойчивое эмоциональное состояние.

Затем было проведено тестирование учащихся по поведению в данной валеологической ситуации (см. Таблицу 2.2.1.).

Таблица 2.2.1.

Результаты исследования представлений испытуемых о правилах и нормах поведения в валеологической ситуации на констатирующем и контрольном

этапах

Уровень представления	Экспериментальная группа	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
Высокий	4 чел. (15%)	9 чел. (45%)
Средний	7 чел. (40%)	9 чел. (45%)
Низкий	9 чел. (45%)	2 чел. (10%)

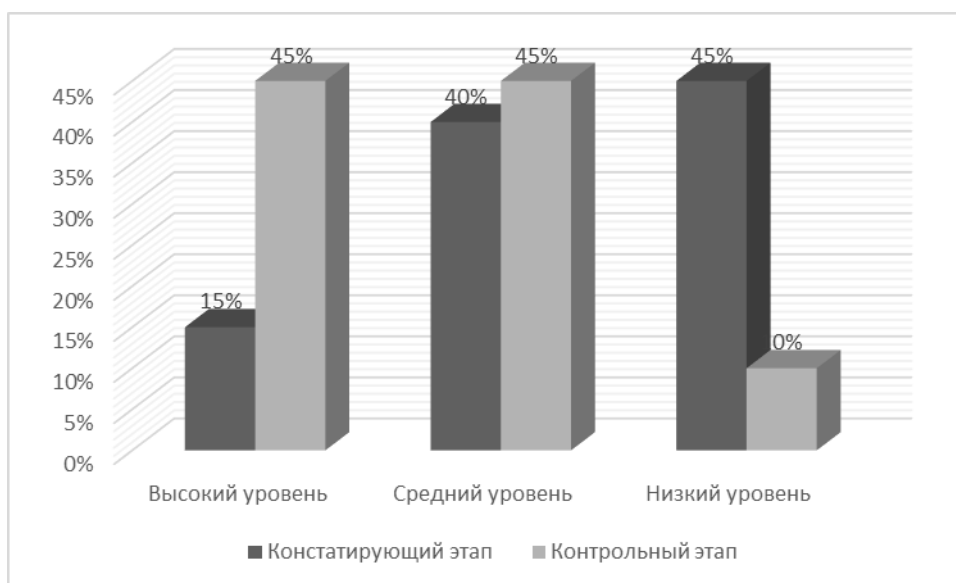


Рис. 2.2.2. Распределение уровней представления испытуемых экспериментальной группы о правилах и нормах поведения в валеологической ситуации на констатирующем и контрольном этапах

Полученные результаты в рамках проведенного тестирования показали, что на контрольном этапе значительно повысилась валеологическая грамотность учащихся: 9 учащихся (45%) показали высокий уровень, 9 учащихся (45%) – средний уровень и только 2 учащихся (10%) показали низкий уровень представления о правилах и нормах поведения в конкретной валеологической ситуации.

Так, в экспериментальной группе высокий уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения отмечается у 8 (40 %) учащихся экспериментального класса, средний уровень 9 (45 %) учащихся экспериментального класса, а низкий уровень отсутствует. Результаты представлены на рис. 2.2.3.

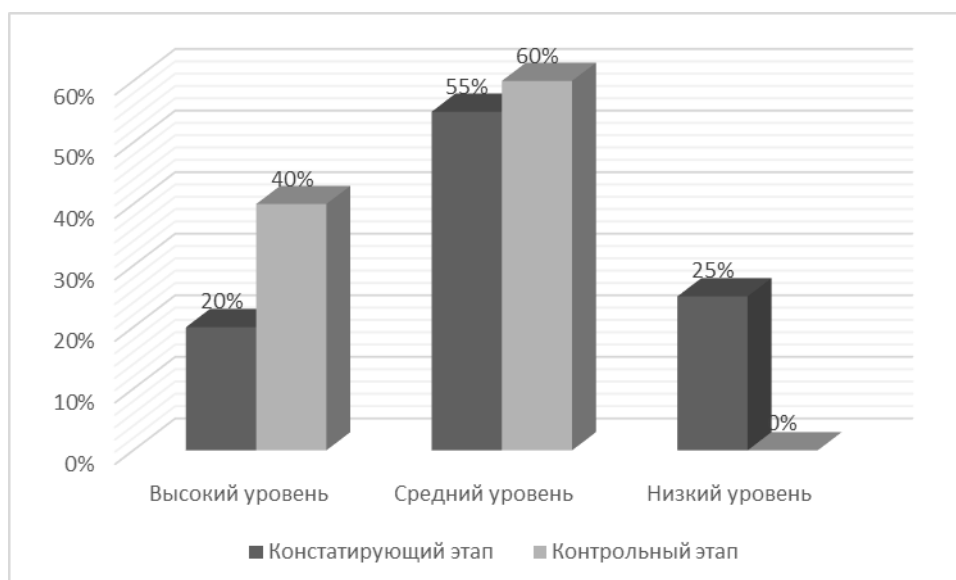


Рис. 2.2.3. Распределение уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения испытуемых экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах

Таким образом, сравнительный анализ результатов тестирования и анкетирования доказывают положительное влияние проведенной нами работы, а также эффективность условий формирования у младших школьников индивидуального стиля здорового поведения.

Результаты исследования уровня соответствия индивидуального стиля учащихся экспериментального класса свидетельствует о возросшем количестве детей, придерживающихся ведущих принципов здорового поведения (режим, дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся экспериментального класса, осознаются негативные моменты и должна вестись работа по их устранению. Осознание младшими школьниками ценности здорового поведения явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам индивидуального стиля здорового поведения. Результаты исследования уровня развития мотивации свидетельствует о возросшем количестве детей, осознающих личную и общественную значимость здорового поведения и уверенных в его необходимости. Теперь большая

часть учащихся класса приписывает ответственность за отклонение от норм здорового поведения только самим себе, а не своим родителям, учителям или окружающей среде.

Тем самым, сформулированная гипотеза исследования о том, что процесс формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при соблюдении определенных условий, доказана.

### **ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ:**

В рамках нашего исследования были проведены 3 этапа исследования:

На констатирующем этапе были получены результаты на позволяющие сделать вывод о том, что прослеживается низкая компетентность младших школьников в вопросах валеологии и их слабой готовности реализовать здоровое поведение. Проанализировав полученные результатов исследования дают основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся начальных классов является их завышенная оценка своего здорового поведения и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Данный вывод еще раз указывает на актуальность формирование индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологической коррекции и самоанализа своего здорового поведения. Это одна из главных причин негативных тенденций в формировании индивидуального стиля здорового поведения младших школьников. Следовательно, возникает потребность в проведение работы по формированию индивидуального стиля здорового поведения в рамках школьной образовательной программы на уроках «Окружающего мира».

2. На формирующем этапе была реализована работа по формированию представлений об индивидуальном стиле здорового поведения у младших школьников в значительной степени будет зависеть от разнообразия форм учебно-воспитательной работы по предмету «Окружающий мир», которые

учитель использует в своей работе. Так как на итоговом этапе была осуществлена контрольная диагностика уровней сформированности индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, а также проведен сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного этапов экспериментальной работы.

3. На контрольном этапе исследования был реализован сравнительный анализ результатов тестирования и анкетирования доказывают положительное влияние проведенной нами работы, а также эффективность условий формирования у младших школьников индивидуального стиля здорового поведения. Результаты исследования уровня соответствия индивидуального стиля учащихся экспериментального класса свидетельствует о возросшем количестве детей, придерживающихся ведущих принципов здорового поведения (режим, дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся экспериментального класса, осознаются негативные моменты и должна вестись работа по их устранению. Осознание младшими школьниками ценности здорового поведения явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам индивидуального стиля здорового поведения. Результаты исследования уровня развития мотивации свидетельствует о возросшем количестве детей, осознающих личную и общественную значимость здорового поведения и уверенных в его необходимости. Теперь большая часть учащихся класса приписывает ответственность за отклонение от норм здорового поведения только самим себе, а не своим родителям, учителям или окружающей среде.

Тем самым, сформулированная гипотеза исследования о том, что процесс формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников при соблюдении определенных условий, доказана.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье – высшая человеческая ценность. Это важнейший фактор работоспособности и гармонического развития человеческого, а особенно детского организма. Однако сохранять и укреплять своё здоровье умеет далеко не каждый. Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе.

По результатам проведенной работы можно сделать следующие выводы:

Рассмотренные аспекты, позволяют определить индивидуальный стиль здорового поведения как систему индивидуальных проявлений личности (духовных, нравственных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, общественной, бытовой, коммуникативной), отражающую отношение к себе, социальной среде, окружающей природе с позиции ценностей здоровья и способствующую сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в профессиональной деятельности и повседневной жизни.

Возрастные особенности младших школьников характеризуют их индивидуальный стиль здорового поведения и способствующие укреплению здоровья младших школьников, что предполагает рационально-организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов. При сформированности всех данных факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для развития индивидуального стиля здорового поведения, сохранения и укрепления здоровья младших школьников.

На констатирующем этапе были получены результаты, позволяющие сделать вывод о том, что прослеживается низкая компетентность младших

школьников в вопросах валеологии и их слабой готовности реализовать здоровое поведение. Проанализировав полученные результаты исследования дают основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся начальных классов является их завышенная оценка своего здорового поведения и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Данный вывод еще раз указывает на актуальность формирования индивидуального стиля здорового поведения младших школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологической коррекции и самоанализа своего здорового поведения. Это одна из главных причин негативных тенденций в формировании индивидуального стиля здорового поведения младших школьников. Следовательно, возникает потребность в проведении работы по формированию индивидуального стиля здорового поведения в рамках школьной образовательной программы на уроках «Окружающего мира».

В развитии индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников младших школьников являются сформированные у них представления и понятия, расширяющие знания детей о человеке, его здоровье, здоровом образе жизни.

В ходе экспериментальной работы были выявлены условия, формирующие индивидуальный стиль здорового поведения младших школьников:

- активно включает информацию об индивидуальных особенностях организма человека, в том числе полученную в результате самостоятельного поиска, для формирования знаний о здоровом образе жизни;
- прививает детям умения и навыки здорового поведения с учетом индивидуальных особенностей;
- формирует у детей отношение к собственному здоровью как к большой ценности.

Результаты контрольного этапа экспериментальной работы доказывают эффективность проведенной нами работы по формированию индивидуального стиля здорового поведения у младших школьников на уроках «Окружающего мира».

Поставленные в ходе исследования задачи решены, выдвинутая гипотеза подтверждена.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании индивидуального стиля здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-вуз»/Н.П. Абаскалова. – Новосибирск: Издательство НГПУ, 2011. – 233 с.
2. Абульханова К.А. О субъекте психической деятельности младших школьников/К.А. Абульханова. – М.:Просвещение, 2013. – 122 с.
3. Айзман Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты его формирования / Р.И.Айзман. – Новосибирск, 2010. – 28 с.
4. Акбашев Т.Ф. Валеопедагогика как система / Т.Ф.Акбашев // Проблемы педагогической валеологии. Сборник научных трудов. – 2011. – 160с.
5. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье/ Н.М. Амосов. – М.:Просвещение, 2009. – 122 с.
6. Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова.- М.: МГОУ, 2012. - 100с.
7. Белов В.И. Психология здоровья/ В.И. Белов. – СПб., 2012. - 272с.
8. Березин И.П. Школа здоровья/И.П. Березин, Ю.В. Дергачев. – М., «Физкультура и спорт», 2010. – 198с.
9. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович. – М.:Просвещение, 2011. – 464с.
- 10.Борисова И.П. Обеспечение здоровьесберегающих технологий в школе/ И.П. Борисова // Справочник руководителя образовательного учреждения, 2012. -№10. - С.84-92.
- 11.Брехман И. И. Валеология - наука о здоровье/ И. И. Брехман - М.: ФиС, 2010. - 217 с.

12. Брушлинский А.В. Проблемы формирования индивидуального стиля в психологической науке /А.В. Брушлинский// Психологический журнал. – 2011. – Т. 12. – № 6. – С.78-82.
13. Брэгг П.С. Системы оздоровления / П.С. Брэгг. – М.: Просвещение, 2013. – 228с.
14. Бутова С.В. Оздоровительные упражнения на уроках «Окружающего мира»/ С.В. Бутова // Начальная школа. – 2014.- № 8. - С.98-102.
15. Васильева О.С. Валеология - актуальное направление современной психологии / О.С. Васильева// Психологический вестник РГУ. - Ростов-н/Д., 2010. - Вып.3. – С. 406-411.
16. Васильева О.С. Исследование представлений о б индивидуальном стиле здорового образа жизни /О.С. Васильева, Е.В. Журавлева// Психологический вестник РГУ. - Ростов-н/Д., 2011. - Вып.3. – С. 420-429.
17. Венедиктов Д.Д. Философские и системные аспекты индивидуального и общественного здоровья /Д.Д. Венедиктов, Б.М. Чекнев// Здоровье - системное качество человека. - М.: Медицина, 2011. - 300с.
18. Волошина Л. Организация здоровьесберегающего пространства/Л. Волошина // Дошкольное воспитание. – 2009. -№1. – С.114-117.
19. Воспитание здорового человека: учебное пособие/Л.Н. Волошина, О.В. Демидович, О.П. Нагель, Л.В. Серых. – Белгород: ОО «ГиК», 2011. – 314с.
20. Глазко Т.А. Физическая культура и здоровый образ жизни в вопросах и ответах / Т.А. Глазко, Р.И. Купчинов. - Мн.: МГЛУ, 2010. - 238 с.
21. Голубева Л.Г. Комплексная программа «Из детства в отрочество» как средство формирования оптимизации здоровья детей школьного возраста / Л.Г. Голубева, Т.Н. Дронова // Школа здоровья, 2009. – Т. 3. - № 4. – С.113-124.

22. Горчак С.И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни /С.И. Горчак// Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы. - Кишинев, 2011. – 198с.
23. Дементьева Т.В. В школе полного дня / Т.В. Дементьева//Народное образование. - 2014. - №5. – С. 99 -105.
24. Долинский Г.К. К понятийному аппарату валеопсихологии/Г.К. Долинский. - СПб, 2011. – 211 с.
25. Дорошкевич М. П. Основы валеологии и школьной гигиены / М. П. Дорошкевич. – М.:Просвещение, 2013. - 238 с.
26. Дубровский В.И. Валеология: ЗОЖ: Учебное пособие/В.И. Дубровский. – М.: Флинта, 2009. – 456с.
27. Дыхан Л. Б. Педагогическая валеология / Л.Б. Дыхан. – М.: Март, 2012. - 527 с.
28. Жук Е.Г. Научные основы совершенствования здоровья и системы управления им/Е.Г. Жук. – Смоленск: Генераль, 2007. – 122 с.
29. Зайцев Г.К. Валеологический подход в школьном образовании / Г.К. Зайцев // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток, 2010. – С.11-17.
30. Зайцев Г.К. Педагогика здоровья. Образовательные программы по валеологии / Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, М.Г. Колесникова. – Владивосток, 2010. – 78 с.
31. Здоровье, развитие, личность / Под ред. Г.Н. Сердюковой, Д.Н. Крылова, У. Кляйнпетер. - М.:Прсвещение, 2012. - 360 с.
32. Здоровьесберегающие технологии в системе общего образования Ставропольского края. / Под ред. Г.М. Соловьева. - Ставрополь: Сервисшкола, 2013. – 496с.
33. Иванюшкин А.Я. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций человека / А.Я. Иванюшкин//Здоровье и нация. – 2008. – № 4. – С. 78-83.

34. К вопросу о методологии валеологии / Э.Н. Вайнер, Л.М. Бекетова О.Ю. Грязнева, Е.Е. Насонова // Валеологическое образование (проблемы, поиски, решения): Сб. науч. тр. – Липецк, 2012. – С.25-30.
35. Казаковцева Т.С. К вопросу здоровьесберегающей индивидуальной деятельности в образовательных учреждениях / Т.С. Казаковцева, Т.Л. Косолапова// Начальная школа. – 2012. - № 4. - С.68-74.
36. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т.В. Карасева // Начальная школа, 2014.- № 11. - С.75-80.
37. Касперович Е. В. Проблемы в формировании здорового образа жизни / Е.В. Касперович // Здоровый образ жизни : сб. ст. Вып. 3 / редкол: В. М. Киселев (отв. ред.) [и др.]. - Мн. : БГУ, 2010. - С. 5-6.
38. Каченовский М.Б. Введение в валеологическую педагогику/ М.Б. Каченовский. – Минск: Права, 2011. – 233 с.
39. Классов Б. Психологические механизмы формирования образа жизни личности/Б. Классов//Автореферат диссертации ... кандидата психологических наук. – Новосибирск: Романов, 2012. – 232 с.
40. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / В.И. Ковалько.- М.: ВАКО, 2010.- 297 с.
41. Кокшаров А.А. Модель формирования индивидуального стиля здорового образа жизни студентов средствами социально-культурной деятельности/А.А. Кокшаров//Единое образовательное пространство России и необходимость его формирования в обществе: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2013. – С. 21-26.
42. Колбанов В.В. Валеология в школе / В.В. Колбанов, Г.К. Зайцев. – М., 2012. - 52 с.
43. Колбанов В.В. Школьная валеология как новая область научных знаний / В.В. Колбанов // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток, 2009. – С.5-11.

44. Колесов Д.В. Валеология – новое направление в педагогических науках /Д.В. Колесов// Биология в школе. – 2011. – № 2. – С. 67-69.
45. Коломиец В.П. Становление индивидуальности/ В.П. Коломиец. – М.:Просвещение, 2013. – 211 с.
46. Курильчик С.Н. Формирование здорового образа жизни младших школьников на уроках окружающего мира/С.Н. Курильчик// Начальная школа плюс до и после.- 2011.- №2.- С.93-107.
47. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения/ Ю.П. Лисицын. - М.: Просве, 2012. - 40 с.
48. Лищук В.А. Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации: Обзор / В.А. Лищук, Е.В. Мосткова. – М.:Просвещение, 2013. – 134с.
49. Львова И.М. Физкультминутки / И.М. Львова // Начальная школа. – 2015.- № 10. - С.86-87.
50. Максимова О.А. Стиль жизни российского студенчества периода трансформации общества/О.А. Максимова: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Казань: Парава, 2009. – 211 с.
51. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней младших школьников: Учебное пособие для студентов высших пед. заведений.- М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 320 с.
52. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Мечинская - М.: Вентана-Граф, 2012.- 112 с.
53. Мерлин В.С. Очерк интегрального исследования индивидуальности здоровьесбережения/ В.С. Мерлин. – М.:Просвещение, 2009. – 211 с.
54. Митина Е.П. Формирование индивидуального стиля здорового поведения сегодня и завтра / Е.П. Митина // Начальная школа, 2013.- № 6. - С.56-60.
55. Мицан Е.Л. Педагогические условия физического развития школьников в системе дополнительного образования: Автореф. дис. на



- соиск. учен. степ. к.п.н.: Спец. 13.00.01 / Мицан Елена Леонидовна; [Магнитог. гос. ун-т]. - Магнитогорск: 2013. - 22 с.
56. Найн А.А. Проблема здоровья участников образовательного процесса / А.А. Найн, С.Г. Сериков // Педагогика. – 2008. - № 6. - С.58 - 66.
57. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность начальной школы/Ю.В. Науменко // Педагогика. – 2014.- №6. - С.37-44.
58. Обухова Л.А. Уроки здоровья / Л.А. Обухова, Н.А. Лесмякина//Начальная школа.- 2012.- № 6. – С. 102.
59. Ощепкова Т.Л. Воспитание потребности в индивидуальном стиле здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста / Т.Л. Ощепкова// Начальная школа. – 2013. – № 8.- С.90-94.
60. Педагогика. / Под ред. В.В. Белорусовой и И.Н. Решетень. – М., «Физкультура и спорт», 2012. – 326с.
61. Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В.А. Сластен ин, И.Ф. Исаев и др. – М., 2011.-512с.
62. Понедельник С.В. Формирование индивидуального стиля здорового образа жизни в системе школьного образования /С.В. Понедельник//Современная семья: проблемы и перспективы. – Ростов-на -Дону, 2014. – С. 132-133.
63. Семенова В.Н. Валеология в практике работы школы /В.Н. Семенова// Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы, 2012. - №3. – С. 56-61.
64. Сумнительный К.М. Индивидуальный стиль здорового образа жизни: возможно ли это в нынешней школе /К.М. Сумнительный//Народное образование. - 2012. - №5. – С. 147 - 155.
65. Трещева О.Л. Программно-методические основы обучения здоровому образу жизни учащихся общеобразовательных школ/О.Л. Трещева // Теория и практика физической культуры. – 2014.- №1. -С. 29-34.