

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура спорт и туризм»

(наименование)

44.04.01 Педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Фитнес-технологии и хореография

(направленность (профиль))

## **ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему: «Фитнес-технология формирования мотивации к здоровому образу жизни у школьников»

Обучающийся

В.Э. Егиян

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

д.п.н., доцент В.Ф. Балашова

руководитель

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2024

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Анализ литературных источников по проблеме формирования культуры здоровья у учащихся образовательных учреждений.....	10
1.1 Характеристика понятия и компонентов культуры здоровья учащихся образовательных учреждений.....	10
1.2 Психолого-педагогические особенности формирования культуры здоровья у учащихся.....	16
1.3 Формирование привычек к ЗОЖ на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности.....	20
Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования.....	24
2.1 Цель и задачи исследования.....	24
2.2 Методы исследования.....	24
2.3 Организация исследования.....	27
Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение.....	28
3.1 Экспериментальное исследование мотивов к здоровью и ценностных ориентаций у школьников.....	28
3.2 Здоровьеформирующая фитнес-технология формирования мотивации на здоровый образ жизни у школьников младших классов..	40
3.3 Динамика изменения мотивации к здоровью, здоровому образу жизни и ценностных ориентаций у школьников младших классов.....	44
Заключение.....	53
Список используемой литературы.....	57

## Введение

Актуальность темы исследования. Любое общество, независимо от того, в каких непосредственно условиях оно развивается, в данном случае речь идет о политическом и социально-экономическом развитии государства, заинтересовано в том, чтобы обеспечивать необходимый показатель здоровья детей, подростков, молодежи. Поскольку именно эту часть населения можно назвать главным генофондом нации. Кроме того, без будущего поколения невозможно представить дальнейшее развитие любого государства.

Как пишет Андреева И.Г.: «В «Национальной доктрине образования в РФ до 2025 г.», Законе РФ «Об образовании» и других государственных документах сохранения здоровья детей, разработки здоровье-сберегающих технологий обучения и формирования ответственного отношения к здоровью и здоровому образу жизни признается приоритетом государства. Именно поэтому, проблема формирования мотивации к сохранению и укреплению индивидуального здоровья, стремление к здоровому образу жизни (ЗОЖ), осознание ценности здоровья как важнейшего элемента общей культуры человека уже на самых первых этапах образования в современных условиях является весьма актуальной» [3].

По утверждению Антроповой М.В., Кольцовой М. М., Тереховой Н.Т.: «На протяжении жизни есть периоды, когда на человека оказывают влияние большое количество факторов, которые могут отрицательно сказаться на его здоровье. Таким периодом и является школьная пора, в частности, младший школьный возраст. На этом промежутке жизни организм школьника особенно подвержен негативному влиянию» [6].

По данным Дик Н.Ф.: «Проблема сохранения здоровья детей в условиях современной школы уверенно лидирует среди других актуальных вопросов образования, однако до настоящего времени решена недостаточно. На протяжении последних лет прослеживается стойкая тенденция ухудшения здоровья школьников» [37].

К сожалению, повышение нагрузки при обучении в школе, наряду с наличием иных причин различного рода, приводят, бесспорно, к тому, что чаще всего двигательная активность школьников находится на недостаточном уровне, что в результате приводит к образованию, так называемой, «гипокинезии», которая отрицательно сказывается на развитии организма детей. Ученые, в числе которых Акимова Л.А. [1], Андреева И.Г. [4], Баладанов О.Ю., Козловский И.З., Бахтинов О.П. [8], Калинин В. М. [46], Киселев В.М, Букатая Е.М, Барташевич О.Н, Платонова Е.П., [48], Комаров Ю.М. [50], Мартыненко А.В., Валентик Ю.В., Полесский В.А. [58], Мотылянская Р.Э., Каплан Э.Я. [64], Пильщикова В.В.[72], Трещева О.Л. [88], занимающиеся исследованиями гигиены и здоровья, делают выводы относительно того, что в дневное время школьники чаще всего находятся в сидячем статистическом положении, что негативно сказывается на всех системах организма.

Если рассматривать младший школьный возраст, то именно в этот период особую роль играет соблюдение детьми правильного режима дня. В первую очередь это связано с тем, что детская нервная система имеет довольно незрелый характер, в связи с чем, нервные клетки имеют незначительный порог своей истощаемости.

Кроме того, в данный период ребенок пытается адаптироваться к новым условиям повседневной жизни, что подразумевает формирование привычек к различным неизвестным ранее нагрузкам, которые возникают в процессе образовательной деятельности в школе и приводит к изменению привычных ранее норм поведения. В связи с чем, возникают все новые и новые требования к физической и психической системам организма, которые имеют повышенный характер.

Актуальность темы исследования заключается в том, что в настоящее время наблюдается тенденция к снижению уровня здоровья детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

Объектом исследования в настоящей диссертационной работе выступает процесс формирования мотивации к здоровому образу жизни у школьников младших классов.

Предметом исследования являются здоровьесформирующая фитнес-технология и ее влияние на формирование мотивации к здоровому образу жизни у школьников младших классов.

Исходя из вышеизложенного, целью настоящей работы стало повышение мотивации к здоровому образу жизни у школьников младших классов посредством применения здоровьесформирующих фитнес-технологий.

Гипотеза исследования: формирование мотивации на ЗОЖ у детей младшего школьного возраста будет эффективным при условии систематического и целенаправленного формирования интереса младших школьников к ЗОЖ.

Для достижения поставленной цели необходимо решить задачи:

- разработать здоровьесформирующую фитнес-технологию и внедрить ее в учебно-воспитательный процесс и во внеучебную деятельность младшего школьного звена;
- оценить эффективность влияния здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников положительной мотивации к здоровому образу жизни в условиях педагогического эксперимента.

Методологическую основу исследования составили:

- учебники и учебные пособия по педагогике, психологии, валеологии, медицине [Башкирева Т. В., 2016; Брехман И.И., 2023; Вайнер Э. Н., Волынская Е. В., 2022; Виленский М. Я., 2001; Дубровский В.И., 2014; Смирнов Н. К., 2018; Безруких М. М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А., 2012 и другие];
- научные статьи и монографии, посвященные проблемам здоровья и здорового образа жизни учащейся молодежи [Дружилов С. А., 2016; Нуруллина Г. Г., 2016; Сковородкина И. З., 2018; Белкова В. Н.,

Чистякова Н.Н., 2016; Боровская Л.А., 2012; Дзапарова Н. К., 2017; Никифорова Т.А., 2021 и другие];

- методики и фитнес-технологии, экспериментально обоснованные специалистами [Гиря А.В., Фисунова Н.В., 2015; Дружинина О. Ю., Вершинина Н. Б., 2020; Джо Уайдер, 2015; Лисицкая Т.С., 2019; Соловьев Г.М., 2022; Стрекачева О., 2023; Тома Ж.В., 2014 и другие].

Теоретической основой исследования стали:

- концепции и научные исследования, в которых рассматриваются особенности современного образования [Андреева И.Г., 2018; Ахвердова О. А., Магин В.А., 2012; Бериташвили И. С., Сопко Г.И., Пазыркина М.В., 2012; Вульфович А.С., 2002; Рылова Т. Н., 2017; Сивцова А.М., 2008; Токарева Ю. А., 2020 и другие];
- программы и технологии по формированию здорового образа жизни у учащихся [Алимова Т. Г., 2016; Безруких М.М., Филиппова Т.А., 2023; Бутырская Е.В., 2014; Вишневская Е.Л., 2022; Гебекова А. Н., 2015; Ковалько В.И., 2022; Митяева А.М., 2012 и другие];
- принципы полезности движения и вреда гиподинамии [Игонина Е. Н., 2018; Луговская М. А., 2020; Миронова С.П., Ольховская Е.Б., Сапегина Т.А., 2023; Беляев Н.Г., Суворов О.В., 2021 и другие];
- современные методики и научные труды в теории и методике физической культуры и физического воспитания [Виноградов П.А., 2010; Кравцова Л. М., 2021; Лобыгина Н. М., Тиканов А.О., Крыловский А.Ю., 2019; Матвеев Л. П., 2017; Тиссен П. П., 2019 и другие].

Исходя из задач и цели магистерской диссертации, для изучения влияния здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников положительной мотивации к здоровому образу жизни в исследовании были использованы методы исследования, представленные Ашмариним Б.А. в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании» [82]. Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- изучение научно-методической литературы;
- педагогическое наблюдение;
- анкетирование и тестирование;
- педагогический эксперимент;
- методы математической статистики».

Основные этапы исследования. Исследование проводилось в период с сентября 2023г. по май 2024г. и подразделялось на следующие этапы:

На первом этапе исследования (сентябрь - октябрь 2023г.) была изучена, проанализирована и обобщена специальная литература по теме исследования.

Параллельно проводились педагогические наблюдения за учащимися младших классов, с целью изучения их отношения к здоровому образу жизни.

Второй этап работы над диссертацией (ноябрь 2023г. – апрель 2024г.) был посвящен:

- разработке здоровьесформирующей фитнес-технологии, направленной на формирование у младших школьников положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом;
- проведению педагогического эксперимента, целью которого стало определение влияния разработанной здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников основ здорового образа жизни и положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом.

На третьем этапе исследования (май – июнь 2024г.) проведена математическая обработка и анализ результатов исследования; подведены общие итоги исследования и оформлена магистерская диссертация.

База исследования: физкультурно-оздоровительный комплекс (ФОК) института физической культуры и спорта (ИФКиС) ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет» (ТГУ).

Научная новизна исследования состоит в том, что определено положительное влияние двигательной активности с применением

здоровьеформирующих фитнес-технологий на формирование мотивации к ЗОЖ у младших школьников.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования результатов исследования при планировании и организации учебно-воспитательного процесса и физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях разного уровня, направленных на формирование у младших школьников основ ЗОЖ и положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом.

Достоверность и обоснованность результатов исследования подтверждается использованием комплекса взаимодополняющих методов исследования; адекватностью поставленных задач; положительным результатом исследования; личным участием автора в организации и проведении исследования.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты исследования докладывались на методических семинарах кафедры адаптивной физической культуры, спорта и туризма института физической культуры и спорта.

Положения, выносимые на защиту:

- низкий уровень сформированности у младших школьников мотивации на здоровый образ жизни определяет необходимость разработки новых здоровьеформирующих технологий для применения их у учебно-воспитательном процессе и во внеучебной деятельности начальной школы;
- целесообразность внедрения в учебно-воспитательный процесс и во внеучебную деятельность здоровьеформирующих фитнес-технологий, направленных на повышение двигательной активности младших школьников и формирование у них положительной мотивации на ЗОЖ, доказана данными проведенного исследования.



# **Глава 1 Анализ литературных источников по проблеме формирования культуры здоровья у учащихся образовательных учреждений**

## **1.1 Характеристика понятия и компонентов культуры здоровья учащихся образовательных учреждений**

Современное общество, колоссальные темпы его развития, информационные технологии настоятельно предъявляют с каждым днем всё более высокие требования к человеку и его здоровью.

В современном мире целью общего образования является проведение образовательного процесса в соответствии с личностью ребенка. Формирование личности человека происходит в детстве, поэтому этот период является важнейшим в его жизни. В младшем школьном возрасте у ребенка происходит интенсивное формирование различных способностей, формируется характер, развиваются моральные качества. Так же в этот период происходит активное развитие физических качеств, которые необходимы для участия в различных формах двигательной активности и создания предпосылок для развития интеллектуальных способностей и психических функций у ребенка.

В современных реалиях становление личности человека и его социализация происходит в условиях единства знаний и деятельности. И поэтому роль физической подготовки в жизни ребенка становится первостепенной, так как она способна оказывать влияние на все стороны личности ребенка (психологическую, интеллектуальную, эстетическую, моральную) и служит подготовкой для включения его во все более сложные системы социальных отношений.

С первых дней в школе ребенок начинает испытывать на себе различные, новые для него, факторы влияния (педагогические, психологические и социальные), которые в последствии сказываются как на адаптивные реакции

у организма, так и на личность в целом. Перед ребенком стоит задача быстро научиться адаптироваться к новой, для него, системе обучения, высоким умственным нагрузкам, новым межличностным отношениям и т.п, т.е. ко всем вещам составляющих понятие «школьное обучение».

Начиная школьную жизнь, ребенок начинает занимать новую жизненную позицию и переходит к социально значимой образовательной деятельности, которая требует от ребенка большой психофизиологической нагрузки, и, к сожалению, не все дети могут с ней успешно справиться.

Среди первоклассников, имеющих низкий уровень физической и умственной готовности к школе, достаточно часто учебная деятельность вызывает различные нервные напряжения, быструю утомляемость и снижение активности, постоянные беспокойства и тревожности, достаточно сильно замедляется мышление и память.

Термин «здоровье» имеет множество определений в различных документах и научных источниках.

Булич Э. Г. и Муравов И. В. трактуют рассматриваемый нами термин так: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений» [20].

В современной науке, согласно утверждению с точки зрения Акимовой Л.А., «...здоровье следует рассматривать как процесс сохранения и развития психических, физических и биологических функций организма, его оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности (активной) жизни» [1].

Определение сущности и особенностей формирования культуры здоровья у учащихся образовательных учреждений, требует понимания основных знаний о культуре здоровья личности вообще, предложенных нашими предшественниками. Одной из первых, кто уделил внимание рассмотрению понятия «культура здоровья», была русский валеолог, Татарникова Л. В понятие «культура здоровья» она вкладывала достаточность

у личности валеологических знаний, самокоррекцию психологического состояния и включенность личности в процесс овладения соответствующими знаниями [19].

Как видим, в начале зарождения культуры здоровья сущность ее виделась преимущественно в наличии у личности знаний о сохранении и укреплении здоровья и определенных усилий по их получению.

Другие авторы рассматривали это понятие уже значительно шире, чем существование у личности соответствующих знаний. Так, например, Ахвердова О.А. настаивает на том, что «...культура здоровья следует рассматривать как неотъемлемую часть духовно-нравственной культуры, культуры труда и отдыха, культуры личности и культуры отношений» [7].

Исследователем Горащук В. П. культура здоровья рассматривается как «...неотъемлемая отрасль знаний, которая развивает и решает теоретические и практические задачи гармоничного развития умственных и физических сил человека, формирования оптимальной биосоциальной среды, высокая степень жизнеспособности» [32].

Согласен с предыдущим высказыванием и Гаркуша Н. С., автор «Статьи «Современное понимание феномена культуры здоровья, который не только констатирует, что «...культура здоровья – это отдельное и самостоятельное понятие, формирующее новое содержание», но и раскрывает «...задачу культуры здоровья, которая проявляется прежде всего в развитии умственных, духовных и физических сил человека» [29].

Многие ученые, в числе которых Девятова И. Е. [33], Нагорнова А.Ю. [38], Казин Э.М. [45], Мисюк М. Н. [61], Морозова О.В. [63], Пашкова М.А. [71], Савкин А. Ю. [75], Хлебникова Е. С. [93], согласны с такой трактовкой понятия, поскольку, по их мнению, культура здоровья, с одной стороны, представляет собой наличие у личности необходимых знаний, умений и навыков по вопросам укрепления и сохранения здоровья, а с другой стороны – характеризуется образом жизни личности, то есть, полученные знания и

умения применяются на практике в повседневной жизни с целью оздоровления и всестороннего развития личности.

Аналогичной позиции придерживается и Малярчук Н., рассматривая «...культуру здоровья как составляющую мировоззрения человека, как непрерывно трансформированную систему знаний, ценностно-смысловых установок, мотивационно-волевого опыта личности и ее практической деятельности, направленной на познание, развитие, совершенствование, создание индивидуального здоровья, необходимого для продуктивного долголетия человека, качественной жизни» [56].

Продолжая исследование сущности культуры здоровья школьников, обращаем внимание на еще одно определение понятия, которое дает Белкова В. Н. Под культурой здоровья школьника автор понимает «...интегрированное образование личности, проявляющееся в его мотивационной, теоретической и практической подготовке к формированию, сохранению и укреплению своего здоровья во всех его аспектах (духовном, психическом и физическом) и понимании здоровья как ценности» [14].

По убеждению Бальсевич В.К., Лубышевой Л.И.: «Именно наличие знаний по формированию, укреплению и сохранению собственного здоровья, которое представляет собой теоретическую подготовленность ученика, сформированность умений применять оздоровительные технологии, разрабатывать и совершенствовать индивидуальную оздоровительную систему – практическая подготовленность и выработка у школьников интереса к своему здоровью (мотивационная подготовленность) вполне может свидетельствовать о сформированности у школьников высокого уровня культуры здоровья» [9].

Согласно выводам Безруких М. М.: «Культура здоровья школьников – это, синтез основных правил поведения ребенка школьного возраста, базирующихся на знаниях о составляющих компонентах здорового образа жизни, ценностном отношении к данным составляющим и активном использовании данных знаний в повседневной деятельности» [12].

Обобщив вышеизложенное, можно определить основные компонентные блоки формирования культуры здоровья у учащихся образовательных учреждений в мотивационно-ценностном, когнитивном и деятельностном компонентах:

- мотивационно-ценностный компонент включает в себя понимание школьниками образовательных учреждений собственного здоровья и здоровья окружающих как наивысшей общественной ценности, а также направленность школьников на формирование, укрепление и сохранение своего здоровья во всех его аспектах (духовном, психическом и физическом);
- когнитивный компонент предусматривает вооружение школьников образовательных учреждений знаниями и умениями по вопросам физического воспитания, валеологии и элементарными знаниями в контексте особенностей собственного состояния здоровья и возможных последствий в случае его ухудшения;
- деятельностный компонент предусматривает выполнение школьниками на практике оздоровительных фитнес-технологий, предусмотренных индивидуальной оздоровительной системой, разработанной с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащегося.

Известный педагог и ученый В. А. Сухомлинский утверждал: «Забота о здоровье ребенка - это, прежде всего, забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [81]. В своих работах В. О. Сухомлинский, придавал большое значение деятельности педагогического коллектива и образовательного учреждения в укреплении здоровья учеников, особенно начальной школы. Согласно, слов педагога: важная обязанность учителя – это забота о здоровье детей. Основная задача которого состоит в укреплении здоровья ребенка с помощью закаливания организма. Занятия по физической культуре, он по возможности рекомендовал проводить на свежем воздухе, а если такой

возможности нет, то в помещении, но при этом должны быть соблюдены все гигиенические требования.

Понятий здоровья сегодня имеется большое количество, кроме того оно рассматривается с разных позиций: физическое здоровье, психическое здоровье, нравственное здоровье.

Согласно заключению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): «Основными составляющими здорового образа жизни являются (рисунок 1):



Рисунок 1 – Основные составляющие здорового образа жизни

Если принять уровень здоровья за 100%, то состояние здоровья лишь на 10% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20% - от наследственных факторов, на 20% - от состояния окружающей среды. А,

остальные 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет» [27].

Начало обучения в школе значительно увеличивает интеллектуальную нагрузку на ребенка, и уменьшает его двигательную активность, сильно ограничивая нахождение на свежем воздухе. Соответственно грамотно организованное физическое воспитание в начальной школе является важным, так как оно влияет на гармоничное развитие личности ребенка, а также в значительной мере способствует повышению его умственных способностей.

Главными задачами физического воспитания в начальной школе являются:

- укрепление здоровья и содействие гармоничному физическому развитию ребенка;
- развитие и формирование двигательных навыков и способностей;
- обучение ребенка правилам закаливания, гигиены, зож;
- развитие двигательных качеств;
- привить ребенку любовь к физическому воспитанию;
- воспитание положительных моральных и волевых качеств;
- подготовка к сдаче норм ГТО.

В начальной школе у ребенка начинают развиваться привычки и интересы, и поэтому именно в это время необходимо развить у каждого ученика желание заниматься спортом как на профессиональном уровне, так и на любительском, с целью оздоровления своего организма путем всестороннего физического развития и укрепления здоровья.

Очень важна в этот период поддержка семьи ребенка, так как от нее тоже во многом зависит проявит ребенок интерес к физическому воспитанию или нет, родители ребенка должны вычески содействовать в занятиях спортом и создавать всевозможные условия для занятий физическими упражнениями.

На основании вышеизложенного, можно говорить о том, что основной целью работы любого образовательного учреждения должно стать не только

максимальное сохранение здоровья обучающихся, но и работа по его укреплению. Таким образом, в качестве основополагающей цели образовательной деятельности можно назвать личное развитие обучающихся, которые выступают непосредственными субъектами процесса образования, при этом, обязательно важно принимать во внимание специфику характерных черт каждой отдельной личности, а также те возможности, которыми она обладает, что позволит максимально привить младшим школьниками обязательные и особо важные нормы поведения, которые напрямую касаются поддержания ЗОЖ и здоровья каждого ребенка.

## **1.2 Психолого-педагогические особенности формирования культуры здоровья у учащихся**

Школьный возраст – весьма значительный промежуток времени особо важный для закладывания основ здоровья человека на всю его последующую жизнь. Младший школьный возраст можно назвать, бесспорно, одним из таких периодов развития любого человека, который несет максимальный показатель ответственности в части формирования и становления конкретной личности. В результате сказанного, воспитание детей, которое осуществляется в рамках образовательных учреждений, должно иметь в качестве одной из основных целей формирование необходимого показателя развития здоровья школьников, а также создание требуемой основы физической культуры, которая выступит неким фундаментом здорового развития, в дальнейшем, взрослого человека.

Формирование культуры здоровья – это отдельная процедура, в которой окружающие должны содействовать ребенку в осознании им здоровья как высочайшего значения развития его самого.



Акимова Л.А. пишет: «Понятие «формирование культуры здоровья» следует рассматривать как целенаправленный процесс поддержки ребёнка в осмыслении им своего здоровья как высшей ценности, а также понимания ребёнком ответственности по отношению к собственному здоровью, его включение в «здоровьетворение» в соответствии с его представлениями и знаниями, индивидуальными способностями и возможностями» [1].

Если рассматривать основные положения, которые заложены в формировании основ здорового образа жизни, то фундаментом являются научные исследования ученых, в числе которых Андреева И.Г. [5], Воронова Е.А. [26], Изуткин Д.А. [43], Кузнецова Л.Ф. [52], Марков В.В. [57] и другие.

Кроме того, важно назвать медицинские мероприятия, которые имеют профилактический характер, правильно организованный режим труда и отдыха, требуемый показатель двигательной активности, и, наконец, предотвращение вредных привычек и правильное питание ребенка.

Если рассматривать младший школьный возраст, то именно в этот период особую роль играет именно соблюдение детьми правильного режима. Подобное значение режима связано, в первую очередь с тем, что детская нервная система имеет довольно незрелый характер, в связи с чем, нервные клетки имеют очень незначительный порог своей истощаемости, кроме того, в данный период ребенок пытается адаптироваться к новым условиям повседневной жизни, что подразумевает формирование привычки к различным неизвестным ранее нагрузкам, которые возникают в процессе образовательной деятельности в школе и приводят к изменению привычных ранее норм поведения. В связи с чем, возникают все новые и новые требования к физической и психической системам организма, которые имеют повышенный характер.

Только правильное распределения времени труда и отдыха может помочь достичь максимального уровня оптимизации функций всего организма, максимально быстрой и легкой адаптации ребенка к обучению в школе, что будет сопровождаться минимально возможными затратами

физических и психических сил. Если же не достичь правильного режима, то могут возникнуть достаточно существенные нарушения в детском здоровье, в первую очередь, под угрозу попадает нервная система [3].

Как уже было сказано, формирование культуры здоровья школьников реализуется в совокупности через деятельность.

По убеждению Ильина Е.П.: «Мотивационно-личностный (ценностный) компонент формируется с помощью методов воздействия на эмоциональную сферу личности. Таким методом является внушение. Внушать – это, значит воздействовать на чувства, а через них на ум и волю человека. Также в работе педагог может использовать форму деятельности – круглый стол, данная форма применяется для формирования четких позиций, оценочных суждений в отношении тех или иных представлений о здоровом образе жизни и культуре здоровья людей, в целом» [44].

К вышесказанному можно добавить высказывание Назаровой Е.Н. и Жилова Ю.Д.: «Процесс формирования ценностного компонента здорового образа жизни может осуществляться путем практической деятельности по образцу. В этом плане главная роль реализации данного компонента принадлежит родителям, им необходимо показать учащимся (дать образец), как осуществлять самоконтроль за своей деятельностью. Стремясь походить на эталон, ребенок старается в своей повседневной жизни проявить качества здорового образа жизни» [65].

Далее, нами обобщены работы таких педагогов и психологов, как Чедов К.В. [95], Чернышенко К.Ю. [96], Шквирина О.И. [97], Баранова О. И., Медведева О. А., Краева С. Н. [98], Ячменникова Т.С. [100], изучающих проблему формирования ценностного отношения к своему здоровью у учащейся молодежи.

Так, Обухова Л.А. автор статьи «Уроки здоровья», пишет: «Когнитивный компонент реализуется с помощью методов формирования сознания, включающих следующие формы деятельности: классные часы, включающие знания о формировании культуры здоровья, определяющие

особенности здорового образа жизни, исторические факты становления культуры здоровья людей, информацию об основных факторах как разрушающих, так и восстанавливающих здоровье» [69].

Обобщив опыт работы известных педагогов, Абросимова И. Ю., Гладышева О. С., Николина В. В. пишут: «Поведенческий компонент реализуется с помощью методов стимулирования поведения и деятельности, которые помогают формировать у обучающихся умения правильно оценивать свое поведение, что способствует осознанию ими своих потребностей, пониманию смысла жизнедеятельности и качественному изменению своего образа жизни в рамках культуры здоровья. Применяются методы игровых ситуаций, которые позволяют легко, увлекательно усваивать обучающимися на практике правила здорового образа жизни» [92].

Исходя из анализа психолого-педагогической литературы, Якубенко О.В. сформулировал «...принципы формирования культуры здоровья учащихся общеобразовательной школы: принцип природосообразности, принцип непрерывности и целостности процесса развития индивида, принцип личностно-ориентированного подхода, принцип самоорганизации и саморазвития» [99].

Третьякова Н. В., отмечает важность роли учителя, влияющего на формирование культуры здоровья. Автор пишет: «Профессиональная и социальная роль учителя заключается в том, что он не только обладает некими культурными ценностями, специальными знаниями, но является воплощением нравственности и примером для подражания для школьников» [87].

В заключение параграфа приведем выдержку из работы Беспалова Т.А. «Азбука здоровья»: «Под формированием культуры здоровья большинством педагогов, психологов, валеологов понимается целенаправленный процесс содействия обучающемуся в осознании им значения здоровья, развитии сознательного отношения к здоровью и вовлечение школьника в этот процесс в соответствии с его индивидуальными возможностями» [17].

По убеждению Башкиревой Т. В.: «Поддержание здорового образа жизни школьников нуждается в благоприятном психологическом климате, регулярном выполнении режима дня, определенном количестве сна, активной двигательной деятельности, правильном питании. Только взрослые способны помочь школьнику соблюдать все эти непростые условия» [10].

### **1.3 Формирование привычек к ЗОЖ на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности**

При работе с младшими школьниками в части формирования у них необходимых навыков и правильного отношения к здоровому образу жизни, педагогу необходимо применять комплекс различных действий и приемов в процессе преподавания соответствующих предметов.

Как говорит Тушина С. Ю.: «Если объект не имеет наглядности, то знания нельзя будет ни подтвердить, ни опровергнуть. Еще одной характерной чертой является системность. Если в теоретические знания вносить изменения одного элемента, то это влечет за собой изменения всей системы знания» [89].

Как говорит Андреева И. Г.: «Чтобы решить проблему развития у ребенка мотивации к здоровому образу жизни нужно информировать о нем на протяжении всего процесса обучения, как во время уроков, так и во внеурочное время» [3].

По убеждению Безруких М.М., Филипповой Т.А.: «Практические занятия является важной формой приобщения учеников к знаниям о здоровье. Темами занятий могут быть, например: «чистые руки», «здоровые зубы», «красивые ногти», «внешний вид», «Я и мое здоровье» - разработка индивидуальной программы, направленной на сохранение и укрепление здоровья на определенный период времени» [13].

Как пишет Комаров Ю. М.: «Мероприятия, направленные на формирование знаний о здоровье, в совокупности с комплексными оздоровительными мероприятиями (режим дня, физические упражнения, правильное питание), направленными на сохранение и укрепление здоровья,

должны составлять основное содержание процесса формирования здорового образа жизни младших школьников» [50].

По словам Камакиной О.Ю.: «В художественной и познавательной деятельности можно также использовать метод проектов:

- исследовательские проекты – самостоятельная организация опроса (например, для изучения пагубного воздействия вредных привычек);
- творческие проекты (санитарные бюллетени о ЗОЖ)» [47].

С позиции Боровской Л.А.: «В настоящее время очень важна проблема повышения эффективности учебно-воспитательного процесса по здоровому образу жизни. В процессе занятий можно использовать следующие методы (рисунок 2):

- анкетирование наиболее распространенная форма опроса;
- игровой метод характеризуется организацией двигательного действия в виде игры, т.е. созданием условной ситуации, в которой взаимодействие между участниками определяется некоторыми правилами.

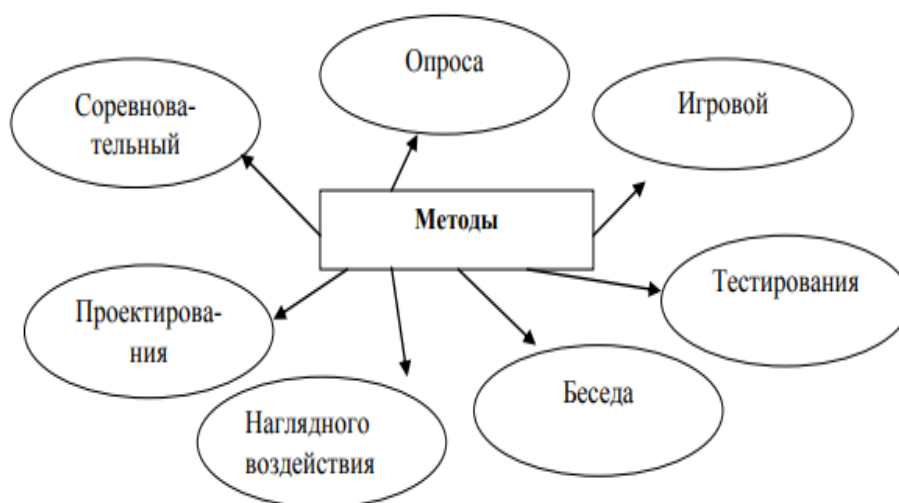


Рисунок 2 - Методы проведения занятий по здоровому образу жизни» [18].

## Выводы по главе

Тема, которая непосредственно касается изучения здоровья человека, во все времена не теряет своей актуальности. Кроме того, необходимо сказать о том, что в современный период ее актуальность только возрастает и выступает на первый план.

Особую тревогу вызывает то состояние здоровья, которым отличается современное поколение школьников. В частности, статистка говорит о том, что здоровье современных школьников гораздо хуже, если сравнивать его с аналогичным показателем, который был у их сверстников два и три десятка лет назад. Отдельно необходимо отметить, что именно период получения детьми общего уровня образования имеет прямое отношение к росту процента их заболеваемости. Указанные обстоятельства говорят о том, что в настоящее время необходимо предпринимать все более активные действия для того, чтобы улучшить здоровье школьников, для чего важно проводить соответствующую работу, основной целью которой должно выступать оздоровление детей и изменение их отношения к ЗОЖ в сторону максимального приобщения к нему.

Анализ зарубежной литературы по интересующей нас теме исследования позволил изучить конкретные способы действий по формированию здорового образа жизни молодежи [101], [102], [103], [104], [105], [106]. Нельзя забывать и о том, что основополагающими характеристиками, которые оказывают положительное воздействие на ЗОЖ ребенка, что в результате помогает укрепить насколько это возможно, детское здоровье, является правильно и эффективно разработанный и поддерживаемый режим дня, правильное и полноценное питание, двигательная активность оптимального характера, занятия спортом, которые должны проходить на улице, закаливания разного вида, которые подходят младшим школьникам, оказание качественных услуг медицинскими организациями, поддержание гигиены как организма, так и бытовых условий.

К гигиеническим факторам относятся прежде всего соблюдение ребенком распорядка дня и правил гигиены. Поэтому вся деятельность ученика начальных классов должна строиться с учетом гигиенических факторов, строго соблюдая рекомендации по гигиене учебы, работы, отдыха, питания, физических упражнений и т.д. Важно понимать, что правильная организация распорядка дня как в школе, так и дома, способствует предотвращению переутомления ребенка, избавляет от ненужных энергозатрат на выполнение заданий.

Для того, чтобы обучить учащихся начальных классов придерживаться распорядка дня, должны проводиться внеклассные занятия, на которых педагогу необходимо вести работу с детьми по данной тематике, также должна проводиться постоянная работа с родителями, им должна разъясняться вся важность двигательного режима и как он может помочь их ребенку стать успешным. Все учащиеся начальной школы, а также их родители должны с помощью педагога усвоить, что одно из важных условий успешного обучения, физического развития и воспитания полезных привычек является соблюдение распорядка дня. Еще одна важная составляющая режима заключается в соблюдении учащимися правил гигиены в повседневной жизни, начиная с первого дня в школе задача педагога привить им осознанную привычку соблюдать правила личной и социальной гигиены, которая также осуществляется совместно с семьей ребенка и школой, через внеклассные занятия.

При правильной совокупности всех обозначенных элементов можно добиться формирования таких условий, которые будут оказывать максимально положительное влияние не только на общее формирование здорового образа жизни детей, но и на повышение качества и поддержание необходимого уровня их здоровья. Именно правильные понятия и представления младших школьников о здоровье являются одним их основных составных элементов, которые имеют особое значение в воспитании ЗОЖ каждого младшего школьника.

## **Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования**

### **2.1 Цель и задачи исследования**

Целью экспериментальной работы является повышение мотивации к здоровому образу жизни у школьников младших классов посредством применения здоровьесформирующих фитнес-технологий.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- разработать здоровьесформирующую фитнес-технологию и внедрить ее в учебно-воспитательный процесс и во внеучебную деятельность младшего школьного звена;
- оценить эффективность влияния здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников положительной мотивации к здоровому образу жизни в условиях педагогического эксперимента.

### **2.2 Методы исследования**

В работе были использованы методы исследования, представленные Ашмариным Б.А. в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании» [82]. Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- изучение научно-методической литературы;
- педагогическое наблюдение;
- анкетирование и тестирование;
- педагогический эксперимент;
- методы математической статистики».

Изучение научно-методической литературы. Изучение состояния проблемы позволило обосновать актуальность исследования и отработать его



гипотезу, определить основы здоровьесформирующей фитнес-технологии, направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни и ценностных ориентаций на занятия физической культурой и спортом у младших школьников.

Метод педагогического наблюдения использовался на втором этапе исследования, непосредственно во время занятий. Отслеживалось эмоциональное состояние школьников в начале занятия, их активность, самочувствие, настроение. Контролируется правильное выполнение упражнений, реакция организма на предполагаемую нагрузку изменение физического и эмоционального состояния занимающихся.

Анкетирование и тестирование. Анкетирование сформированности мотивации на ЗОЖ у участников исследования проводилось с применением методик, рекомендуемых известными учеными – психологами и педагогами.

Потребностно-мотивационный компонент сформированности мотивации на ЗОЖ оценивался при помощи методики «САН - самочувствие, активность, настроение» авторов Доскина В.А., Лавреньтьевой Н.А., Мирошникова М.П., Шарай В.Б. [83]. Показателями сформированности данного компонента являются: интерес к получению знаний о ЗОЖ, а также - полезность знаний о ЗОЖ.

Интерес и полезность знаний о ЗОЖ оценивались также при помощи анкет: «Ценности и образ жизни», «Индекс отношения к здоровью»; «Незаконченные предложения», разработчиками которых являются ученые – психологи Дерябо С. и Ясвин В. [34].

Когнитивный компонент сформированности мотивации на ЗОЖ оценивался с использованием анкет «Что мы знаем о здоровье?» и «Что вы знаете о здоровом образе жизни?», авторами которой также являются Дерябо С. и Ясвин В.

Для оценки сформированности оценочно–ценностного компонента отношения к ЗОЖ участников исследования в педагогическом эксперименте использовалась анкета «Ценности и образ жизни». Данная анкета разработана

Гаркуша Н.С. и посвящена рейтинговому анализу, который школьники осуществляют, ранжируя пять терминальных ценностей: здоровье, друзья, семья, материальное благополучие, привлекательная внешность, а также выбору по значимости инструментальных ценностей для того, чтобы сохранить ЗОЖ» [29].

Деятельностно–поведенческий компонент мотивации на ЗОЖ оценивался при помощи применения анкеты «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях» и теста «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?», разработчиком которых является Гаркуша Н.С. [29].

Педагогический эксперимент проводился в период с января по апрель 2024 года на базе физкультурно-оздоровительного комплекса (ФОК) института физической культуры и спорта (ИФКиС) ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет» (ТГУ), с целью выявления эффективности влияния здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников мотивации к ЗОЖ.

В исследовании приняли участие 30 мальчиков младшего школьного возраста. В учебно-воспитательный процесс по предмету «Физическая культура» МГБОУ №58 и во внеучебную деятельность группы общей физической подготовки (ОФП), посещающей занятия на базе ФОК ИФКиС ТГУ, была внедрена здоровьесформирующая фитнес-технология, направленная на формирование у младших школьников положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Методы математической статистики. Математическая обработка полученных по итогам исследования данных проводилась согласно инструкциям, данным в используемых анкетах и тестах [29, 34, 83].

### 2.3 Организация исследования

Исследование проводилось в период с сентября 2023г. по май 2024г. и подразделялось на следующие этапы:

На первом этапе исследования (сентябрь - октябрь 2023г.) была изучена, проанализирована и обобщена методическая, психолого-педагогическая и специальная литература по теории и практике физической культуры.

Параллельно проводились педагогические наблюдения за учащимися младших классов, с целью изучения их отношения к здоровому образу жизни.

Второй этап работы над диссертацией (ноябрь 2023г. – апрель 2024г.) был посвящен: разработке здоровьесформирующей фитнес-технологии, направленной на формирование у младших школьников основ здорового образа жизни и положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом; проведению педагогического эксперимента, целью которого стало определение влияния разработанной здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование у младших школьников основ ЗОЖ и положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом.

На третьем этапе исследования (май – июнь 2024г.) проведена математическая обработка и анализ результатов исследования; подведены общие итоги исследования, сформулировано заключение и оформлена магистерская диссертация.

#### Выводы по главе

В данной главе были описаны особенности организации экспериментального исследования: поставлены цель и задачи, определены и раскрыты методы, представлена поэтапная организация исследования.

В ходе изучения специальной литературы по теме исследования были подобраны анкеты и тесты, позволяющие оценить уровень сформированности потребностно–мотивационного, когнитивного, оценочно–ценностного и деятельностно-поведенческого компонентов отношения младших школьников к здоровому образу жизни.

## **Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение**

### **3.1 Экспериментальное исследование мотивов к здоровью и ценностных ориентаций у школьников**

Анкетирование сформированности мотивации на ЗОЖ у участников исследования проводилось с применением методик, рекомендуемых известными учеными – психологами и педагогами.

Так, при помощи методики «САН - самочувствие, активность, настроение» авторы, Доскин В.А., Лавреньтьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б., рекомендуют оценивать потребностно-мотивационный компонент. Показателями сформированности данного компонента являются: интерес к получению знаний о ЗОЖ, а также - полезность знаний о ЗОЖ. По данным авторов: «Эмоции выполняют информационную функцию, одно из предназначений – ценить явления и предметы, с точки зрения желательности и полезности; если преобладают положительные эмоции, то интерес к получаемым знаниям о ЗОЖ и их полезность для собственного здоровья будут выше, чем при преобладании отрицательных эмоций» [83].

Непосредственно методика САН (самочувствие, активность, настроение) основана на оценке эмоционального фона: самочувствия, активности, настроения.

Результаты тестирования младших школьников по методике САН на констатирующем этапе представлены на рисунке 3.

Свое самочувствие, как положительное, оценили 24 (80,0%) ученика, эмоциональная активность составила 76,6% - у 23 школьников, а радостное и хорошее настроение показали 27 (90,0%) школьников.

Соответственно, положительное настроение и хорошее самочувствие приводят не только к тому, что повышается интерес, но и к повышению мотивации в приобретении знаний и навыков в области здоровья и ЗОЖ.

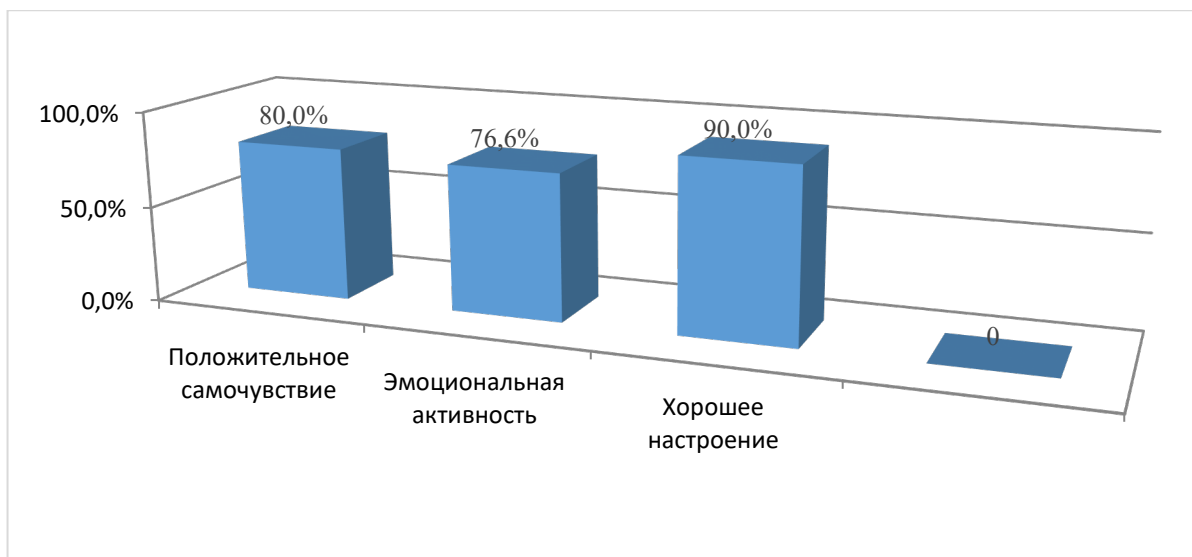


Рисунок 3 – Результаты тестирования младших школьников по методике САН на констатирующем этапе

Интерес и полезность знаний о ЗОЖ оценивались также при помощи анкет: «Ценности и образ жизни», «Индекс отношения к здоровью»; «Незаконченные предложения».

Далее, был изучен интерес учащихся к занятиям и мероприятиям, которые проводятся по теме здоровья и ЗОЖ. Были получены результаты, представленные на рисунке 4:

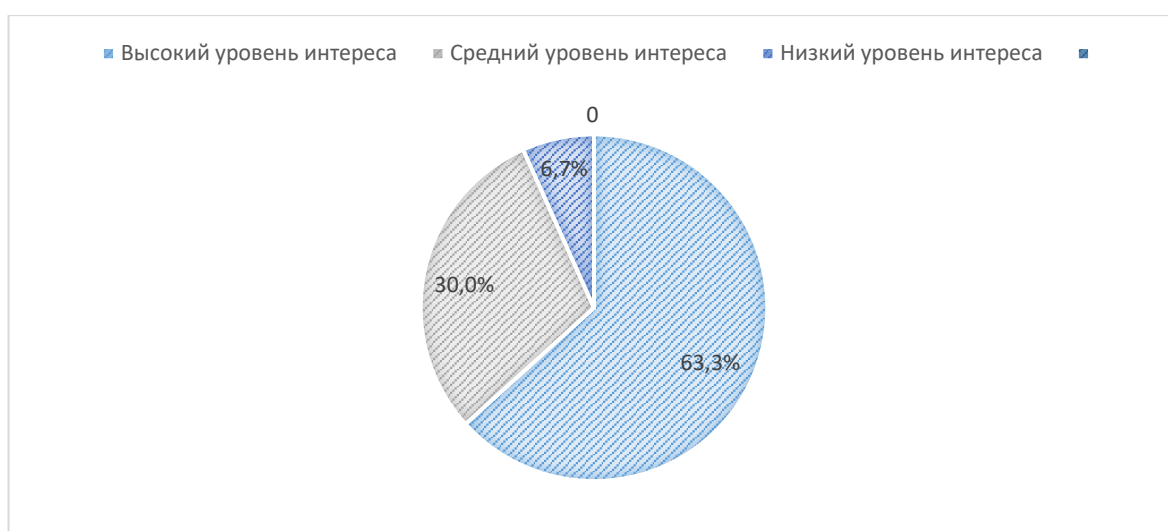


Рисунок 4 – Результаты тестирования младших школьников на наличие интереса к изучению правил ЗОЖ

Таким образом:

- 19 (63,3%) школьников проявляли интерес к информации о здоровом образе жизни,
- меньшая часть детей, 9 (30,0%), – средний интерес,
- и только 2 (6,7%) – низкий уровень интереса.

Кроме интереса к получению информации о ЗОЖ, у школьников проявляется и такой показатель, как полезность получаемых знаний о ЗОЖ для своей дальнейшей жизни. Данный показатель находится в промежутке между потребностью – мотивационным компонентом формирования самоопределения в ЗОЖ и следующим – когнитивным.

Данные анкетирования, которые свидетельствуют о том, как школьники оценивают полезность мероприятий для своего здоровья, представлены на рисунке 5.

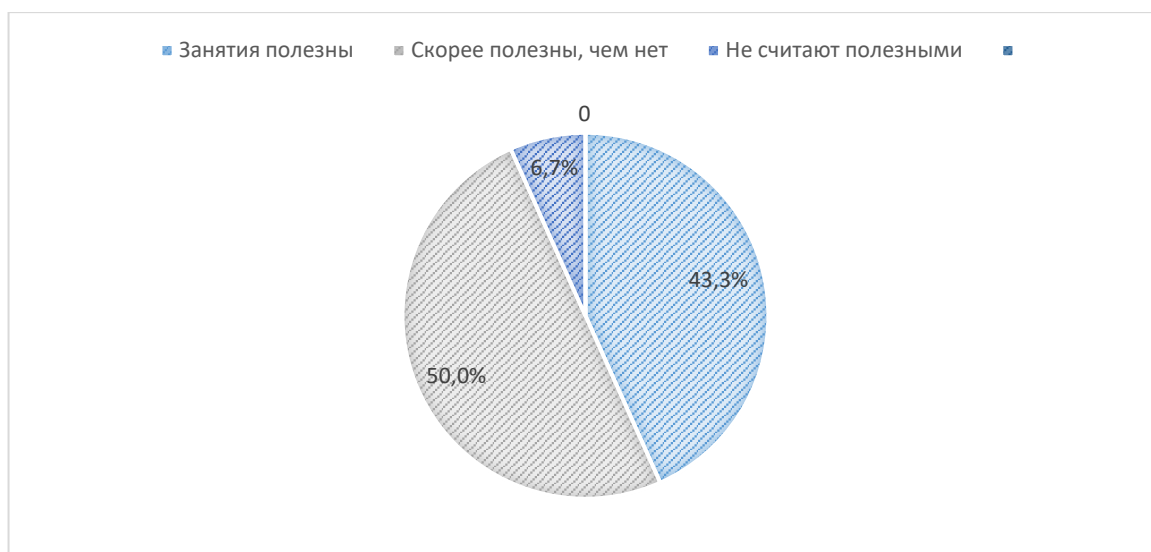


Рисунок 5 – Оценка полезности занятий по формированию самоопределения в ЗОЖ у младших школьников, на констатирующем этапе

Таким образом, среди школьников:

- 13 (43,3%) указали, что эти занятия они находят полезными для себя,
- 15 (50,0%) отметили, что они скорее полезны, чем нет,

- (6,7%) школьников не считают полезными для себя мероприятия по ЗОЖ.

Результаты исходного уровня сформированности потребностно-мотивационного компонента отношения к здоровому образу жизни у младших школьников наглядно видны на рисунке 6.

Всего у 2 (6,7%) исследуемых выявлен высокий уровень сформированности потребностно-мотивационного компонента отношения к здоровому образу жизни, у 16 (53,3%) – средний и у 12 (40,0%) – низкий.

Дети с высоким уровнем осознают ценность здорового образа жизни, у них сформирована потребность его вести. У школьников со средним уровнем ценностные установки и жизненные приоритеты по вопросам здоровья неустойчивы. Дети с низким уровнем не осознают ценности здорового образа жизни.



Рисунок 6 – Результаты исходного уровня сформированности потребностно-мотивационного компонента отношения к ЗОЖ у младших школьников

Результаты методики «Индекс отношения к здоровью» показали, что:

- всего 3 школьника или 6,7% исследуемых отдают первое, либо второе место здоровью и здоровому образу жизни, как главной жизненной ценности;

- большинство исследуемых (12 человек или 40,0%) на первое место поставили любовь и семейную жизнь, общение с друзьями, либо материальное положение;
- общение с природой, саморазвитие поставили на первое место 16 человек (53,3%), а здоровье и ЗОЖ оказалось у них на 3 или 4 месте.

Следовательно, полученные данные позволяют говорить о том, что здоровье является для участников исследования одной из приоритетных ценностей.

Результаты методики «Незаконченные предложения» показали, что учащиеся не понимают и не осознают значимости ведения здорового образа жизни на личностно-смысловом уровне. Дети писали, что здоровый образ жизни нужен им, чтобы не болеть, заниматься спортом, постоять за себя перед обидчиком, учиться на пятёрки, чтобы радовать родителей (3 школьника или 6,7%).

Были и такие ученики, которые писали, что здоровый образ жизни им не нужен, потому что им и так хорошо живётся на свете – 6 человек или 20,0%.

Большинство школьников (21 или 73,3%) писали о том, что придерживаются здорового образа жизни только потому, что так хотят их родители.

Согласно данным исследований Дерябо С. и Ясвина В., когнитивный компонент можно объективно оценить, применяя анкеты «Что мы знаем о здоровье?» и «Что вы знаете о здоровом образе жизни?». Как пишут авторы: «Показателями сформированности когнитивного компонента у учащихся младших классов служат знания:

- понятий о здоровье и ЗОЖ
- правил личной и общественной гигиены
- основ дыхания и гигиены дыхания
- основ рационального питания, признаков отравления и признаков непригодных продуктов



- основных органов, принимающих участие в движении, важности двигательной активности и физического труда
- о том, что необходимо для развития организма
- правил безопасного поведения в природе и социуме
- правил коммуникативной культуры и взаимодействия с другими людьми» [41].

По показателям рисунка 7 наглядно видно, что:

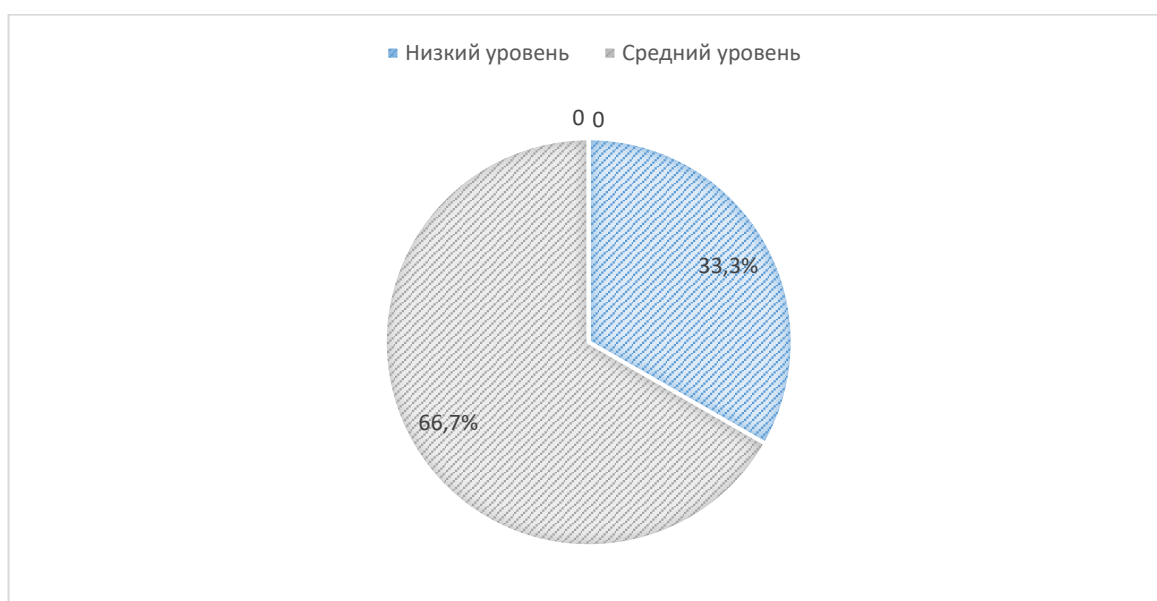


Рисунок 7 – Результаты исходного уровня сформированности когнитивного компонента отношения к здоровому образу жизни у младших школьников

- у 20 (66,7%) исследуемых средний уровень сформированности когнитивного компонента отношения к здоровому образу жизни,
- у 10 (33,3%) – низкий.

Соответственно, ни у одного из исследуемых не наблюдается высокого уровня сформированности когнитивного компонента отношения к здоровому образу жизни.

Дети с низким уровнем сформированности когнитивного компонента не имеют знаний о здоровом образе жизни, не понимают различные стороны знаний о здоровье.

Дети со средним уровнем имеют неверные представления о некоторых правилах здоровья и здорового образа жизни. Большинство детей отмечали неправильные ответы по тесту «Что мы знаем о здоровье». Мы выяснили, что у детей отсутствуют знания причин заболевания.

Результаты анкеты «Что вы знаете о здоровом образе жизни» показали, что многие дети считают, что зож нужен человеку, чтобы всего добиться в жизни и выглядеть красиво. Ни один из детей не предложил своего варианта ответа на вопросы анкетирования, что говорит о несформированности у них представлений о здоровом образе жизни. То есть, младшие школьники самостоятельно не могут дать ответ, зачем людям нужно здоровье и зачем нужно вести здоровый образ жизни.

Исследованиям механизмов формирования экологически целесообразной культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников посвящена монография Абросимовой И. Ю., Гладышевой О. С., Николиной В. В. Как пишут авторы: «Показателями сформированности оценочно–ценностного компонента самоопределения в ЗОЖ у младших школьников может служить установленная ими:

- иерархия терминальных ценностей;
- иерархия инструментальных ценностей.

Анкета «Ценности и образ жизни» посвящена рейтинговому анализу, который школьники осуществляют, ранжируя пять терминальных ценностей: здоровье, друзья, семья, материальное благополучие, привлекательная внешность, а также выбору по значимости инструментальных ценностей для того, чтобы сохранить ЗОЖ» [92].

Результаты анкетирования приведены на рисунках 8 и 9.

Таким образом:

- 16 детей (53,3%) учащихся поставили на первое место материальное благополучие,
- 5 (16,6%) и 4 (13,4%) детей считают, что прежде всего нужно быть здоровым и иметь много друзей,

- (10,0%) и 2 (6,7%) поставили на первое место красоту и жизнь в счастливой семье.

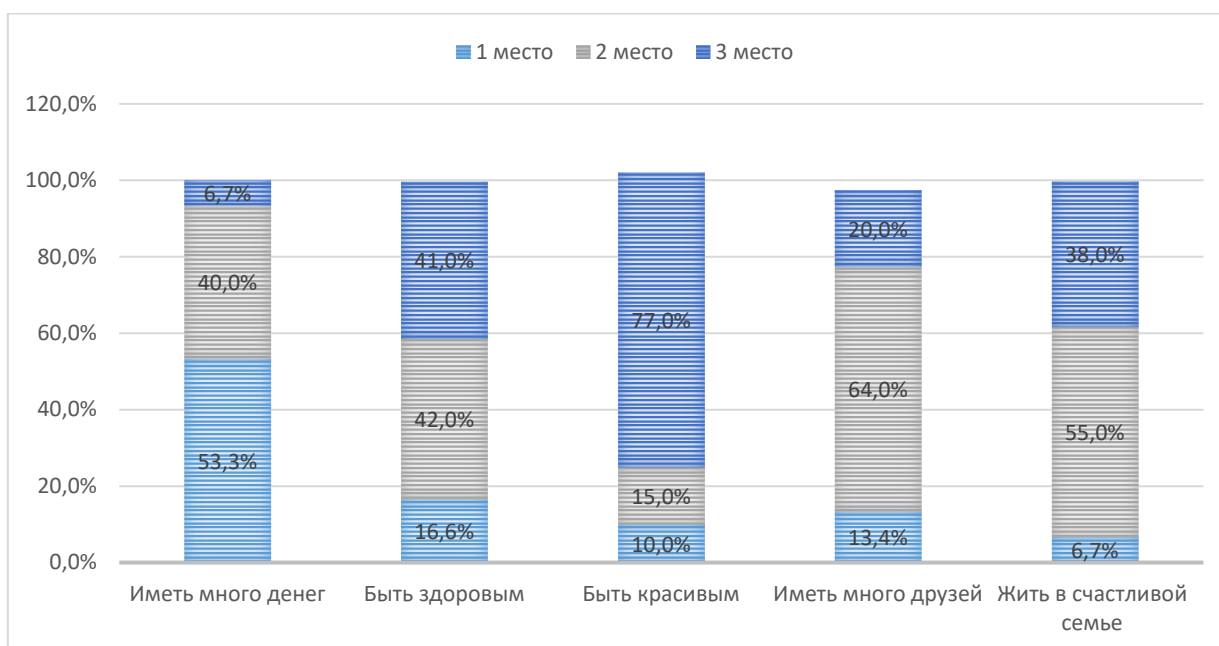


Рисунок 8 – Рейтинг системы ценностей у младших школьников на констатирующем этапе

По убеждению Гребень Н.Ф.: «Важным результатом формирования самоопределения в ЗОЖ является понимание учащимися младшей школы вопроса, каким образом можно стать здоровым. Эти результаты могут говорить о том, сформированы ли у них инструментальные ценности для сохранения терминальной ценности – «здоровье» [73].

По мнению М. Рокича, автора методики «Ценностные ориентации», инструментальные ценности – это такие убеждения, которые обуславливают предпочтения личности в действии или свойствах в любой ситуации.

На рисунке 9 показаны представления школьников о важности тех или иных условий для сохранения своего здоровья на констатирующем этапе исследования.

Таким образом, важными условиями для сохранения здоровья:

- 13 (43,3%) школьников отметили выполнение правил ЗОЖ,

- 17 (56,6%) детей считают, что для этого нужны хорошие природные условия,
  - 22 (73,3%) учащихся отметили регулярные занятия спортом.
  - 23 (76,6%) испытуемых не менее важными считают наличие денег,
  - 19 и 18 (63,3% и 60,0% соответственно) - хорошего врача и отдыха,
- всего 8 (26,6%) детей отметили, что для сохранения здоровья нужны знания о том, как заботиться о здоровье.



Рисунок 9 – Результаты распределения инструментальных ценностей младших школьников на ЗОЖ на констатирующем этапе

Поиску средств и методов формирования основ здорового образа жизни посвящены многочисленные работы Гаркуша Н.С. Ученый предлагает оценивать деятельностно–поведенческий компонент мотивации на ЗОЖ с применением анкеты «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях» и теста «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?». Так, в статье «Современное понимание феномена культуры здоровья» Гаркуша Н.С. пишет: «Деятельностно–поведенческий компонент мотивации на ЗОЖ информативно оценивается по активности участия школьников в:

- спортивных соревнованиях;
- туристических походах;
- проведении дней, недель здоровья;
- подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;
- подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;
- различных подвижных, спортивных играх, эстафетах;
- проведении физкультминуток, физкультпауз;
- разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;
- создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;
- конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни;
- конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни;
- молодёжных акциях, направленных на профилактику вредных привычек» [29].

По данным рисунка 10 наглядно видно, что:

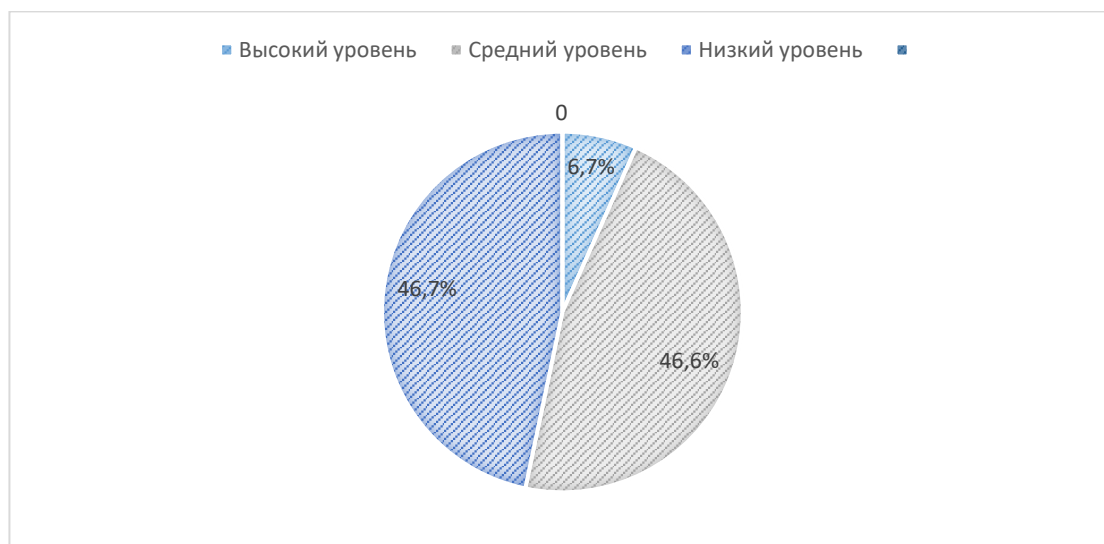


Рисунок 10 – Результаты исходного уровня сформированности деятельностно-поведенческого компонента отношения к здоровому образу жизни у младших школьников

- у 14 (46,7%) исследуемых низкий уровень сформированности деятельностно-поведенческого компонента отношения к здоровому образу жизни,
- у 13 (46,6%) – средний уровень,
- у 3 (6,7%) – высокий уровень.

Дети с низким уровнем сформированности деятельностно-поведенческого компонента отношения к здоровому образу жизни не принимают участия в мероприятиях, связанных со здоровым образом жизни; дети со средним уровнем частично принимают участие, не всегда замотивированы в деятельности, направленной на пропаганду здорового образа жизни; дети с высоким уровнем активно принимают участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях.

Анализ результатов теста «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни» показал, что дети часто игнорируют правила здорового образа жизни, своими поступками могут навредить здоровью, некоторые дети знают, как надо поступать, но не делают этого по разным причинам: забывают, ленятся, считают, что лучше подольше поспать, чем сделать зарядку и т.п.

В свою очередь, анализ результатов анкеты «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях» продемонстрировал необходимость повышения мотивации детей к принятию и организации участия в мероприятиях, направленных на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих людей, так как небольшой процент детей (11%) принимает активное участие в мероприятиях, пропагандирующих ЗОЖ.

Полученные данные по уровню сформированности самоопределения по таким критериям, как ценностно–мотивационный, когнитивный и деятельностно–поведенческий обобщены и представлены на рисунке 11.

У 8 исследуемых детей (27,6%) низкий уровень сформированности самоопределения в ЗОЖ. Эти дети не имеют представления о том, что такое здоровье и здоровый образ жизни, также они не понимают особенностей различных сторон знаний о здоровом образе жизни и основ гигиенических

правил, режима дня, важности поддержания двигательной активности; не осознают ценности здорового образа жизни и не заботятся о своем физическом и психологическом здоровье, а также не принимают участия в спортивных и оздоровительных мероприятиях, являясь пассивными зрителями.

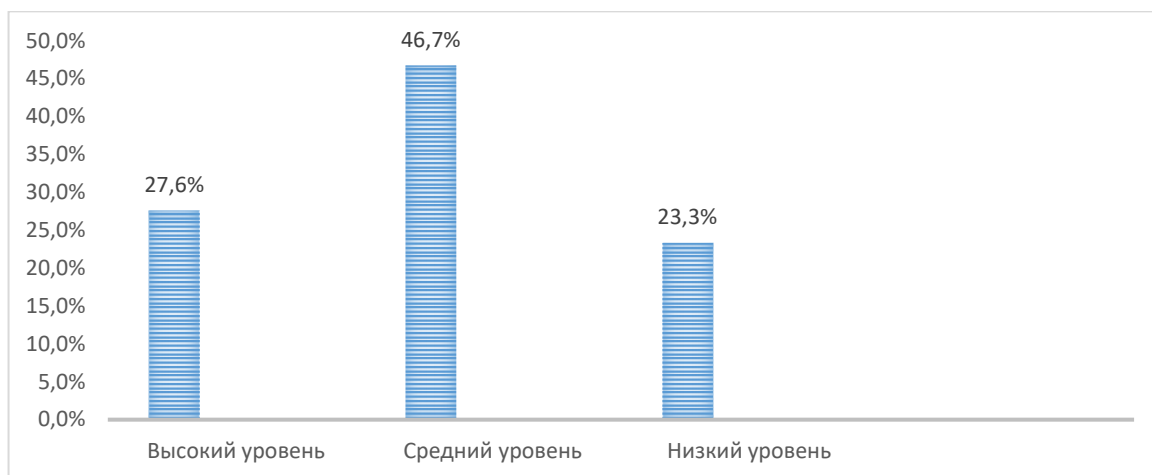


Рисунок 11 – Показатели исходного уровня сформированности самоопределения в ЗОЖ у младших школьников

У 15 исследуемых детей (50,0%) был выявлен средний уровень. У этих детей частично сформировано понимание основ здорового образа жизни и проявляется неустойчивое осознание ценности здоровья. Они не всегда принимают участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях.

У 7 исследуемых детей (23,3%) высокий уровень сформированности самоопределения в ЗОЖ. Эти дети знают и понимают основы здорового образа жизни, имеют представления о способах сохранения и поддержания здоровья, осознают ценность здоровья, активно участвуют в оздоровительных и спортивных мероприятиях.

Дополнительные критерии, которые оказывают прямое влияние на сформированность самоопределения в ЗОЖ оказались на следующих уровнях:

- 25 (83,3%) детей имеют положительный настрой,
- 13 (46,6%) считают, что занятия, посвященные здоровью и ЗОЖ полезны,

- 13 (46,6%) детей полагают, что для сохранения здоровья требуется выполнение правил ЗОЖ,
- 22 (73,3%) считают, что нужны регулярные занятия спортом,
- 5 (16,6%) – имеют знания о здоровье.

Таким образом, исходя из результатов, полученных на констатирующем этапе педагогического эксперимента, приходим к выводу, что у детей преимущественно средний и низкий уровни сформированности самоопределения в ЗОЖ, неверные представления о значимых терминальных ценностях для ЗОЖ, недостаточная сформированность инструментальных ценностей, отсутствие желания посещать занятия и мероприятия, посвященные здоровью и ЗОЖ.

Поэтому приходим к выводу, что существует необходимость в проведении работы по формированию мотивации к ЗОЖ у младших школьников.

### **3.2 Здоровьеформирующая фитнес-технология формирования мотивации на здоровый образ жизни у школьников младших классов**

В последнее время в современном мире сложилась очень тревожная ситуация. У детей в школах стало ухудшаться здоровье и снизилась физическая подготовленность. Также у школьников отмечается очень низкий уровень мотивации к здоровому образу жизни, к занятиям физической культурой и спортом.

Основная часть современных детей испытывают двигательный дефицит, так как большинство своего времени проводят сидя за столом, за компьютером или перед телевизором. Это, в свою очередь, вызывает утомление разных мышечных групп. В итоге появляется плоскостопие, искривление позвоночника, ожирение, нарушение осанки. Также происходит задержка в



развитии основных физических качеств таких, как гибкость, быстрота, выносливость, ловкость и сила.

Заниматься физкультурой и спортом – это, значит вести здоровой образ жизни, который рассчитан на работу над своим телом длительное время. Самое главное в этой работе – психологически принять этот образ жизни и получать от него максимум удовольствия. Традиционные формы проведения занятий по физической культуре и проведение спортивно-массовых мероприятий не приносят большого результата, становятся менее популярны. Это связано в первую очередь с тем, что традиционное преподавание физической культуры ориентировано на обучение только прикладным двигательным навыкам и умения. Но школьникам этого недостаточно. Им неинтересно выполнять одни и те же нормы физической активности.

В таких непростых условиях представляется необходимым сформировать подходы, которые будут способствовать формированию у детей мотивации на здоровый образ жизни, а также воспитанию ценностей и установок, связанных с постоянством и поддержанием, как физического, так и психического здоровья на высоком уровне.

По определению Ростевановой А.Г.: «Физическая культура - использование любых видов двигательной активности (физические упражнения, игры, физический труд и т.п.) в целях физического развития и укрепления здоровья» [91].

Стрекачева О., автор учебника «Все о фитнесе», пишет: «В настоящее время специалистами в области фитнеса разработано большое разнообразие видов занятий с применением фитнес-технологий, в числе которых:

- аэробные направления, к которым относятся классическая аэробика, степ-аэробика, фитбол аэробика, воу;
- силовые направления, к которым относятся функциональный тренинг, бодипамп, спиннинг (сайклинг), super strong, body sculpt, power body;
- танцевальные направления, к которым относятся зумба, латина, восточные танцы, pole dance, hip hop, strip dance);

- аэробика с использованием движений восточных единоборств, к которым относятся тай-бо, ки-бо, фит-бо;
- оздоровительный фитнес, к которому относятся калланетика, суставная гимнастика, бодифлекс, оксисайз;
- «разумное тело (Body & Mind)»: пилатес, йога, стретчинг, ци-гун;
- аквааэробика» [80].

Фитнес, как часть здорового образа жизни, специалисты подразделяют на несколько видов. Как пишет Хоули Э.Т., Френкс Б.Д. в руководстве инструктора оздоровительного фитнеса: «Сегодня каждый из этих видов превратился в отдельное спортивное направление» [94].

В учебном пособии «Базовые виды спорта. Аэробика» Дружининой О. Ю., Вершининой Н. Б. описаны «...наиболее популярные в молодежной среде направления фитнеса, созданные на базе аэробики:

- зумба-аэробика, представляющая собой комплекс танцевальных движений на основе базовых шагов;
- памп-аэробика – это, силовые упражнения, цель которых проработка основных мышечных групп;
- степ-аэробика – вид фитнес-аэробики с использованием специальной степ-платформы; предназначена, в первую очередь, для борьбы с лишним весом и стрессом» [40].

Известно, что направление степ-аэробики возникло в 1989 году благодаря Джин Миллер. Она, травмировав колено, по совету врача-ортопеда занялась укреплением мышц ног, ступая на ящик из-под молочных бутылок и сходя с него, в результате чего разработала первый комплекс упражнений по степ-аэробике [53].

В продолжение вышесказанному приведем выдержку из программы курса по выбору, разработанной Лисицкой Т.С., в котором рассмотрены такие «...известные направления фитнеса, как: калланетика, стретчинг (от англ. «stretching» - растягивание); бэллидэнс (Belly Dance – танец живота); кроссфит включает в себя элементы из интервальных тренировок высокой

интенсивности, тяжёлой атлетики, лёгкой атлетики, плиометрики, пауэрлифтинга, гимнастики, гиревого спорта и других видов спорта и физической деятельности» [53].

Главное, чтобы применяемые фитнес-технологии способствовали формированию мотивации к здоровому образу жизни и ценностному отношению к своему здоровью.

Кроме применения в учебно-воспитательном процессе и во внеучебной деятельности вышеперечисленных видов фитнеса в педагогическом эксперименте с участниками исследования проводились занятия с использованием игровых форм образовательной ситуации (игра-путешествие, игра-эксперимент), содержание которых должно быть направлено на воспитание компонентов позитивного отношения к здоровому образу жизни (потребностно–мотивационный, когнитивный, ценностный, поведенческо–деятельностный).

Цель игровых форм занятий: создание благоприятных условий, обеспечивающих формирование основ сохранения и укрепления здоровья, формирования мотивации к активному и здоровому образу жизни (ЗОЖ).

Задачи игровых форм занятий с созданием образовательных ситуаций:

- формирование представлений об основах здорового и безопасного образа жизни;
- пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье;
- формирование установок на использование здорового питания;
- использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и психофизических особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом с учётом индивидуальных особенностей;
- соблюдение здоровьесозидающих режимов дня;
- формирование негативного отношения к факторам риска здоровья (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь,

наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания).

### 3.3 Динамика изменения мотивации к здоровью, здоровому образу жизни и ценностных ориентаций у школьников младших классов

По окончании формирующего этапа эксперимента нами был проведен контрольный этап исследования с целью проверки эффективности программы формирования мотивов к здоровью и ценностных ориентаций у школьников.

Повторное обследование испытуемых осуществлялось с использованием методик, применявшихся на констатирующем этапе исследования. На рисунке 12 представлены сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов исследования.

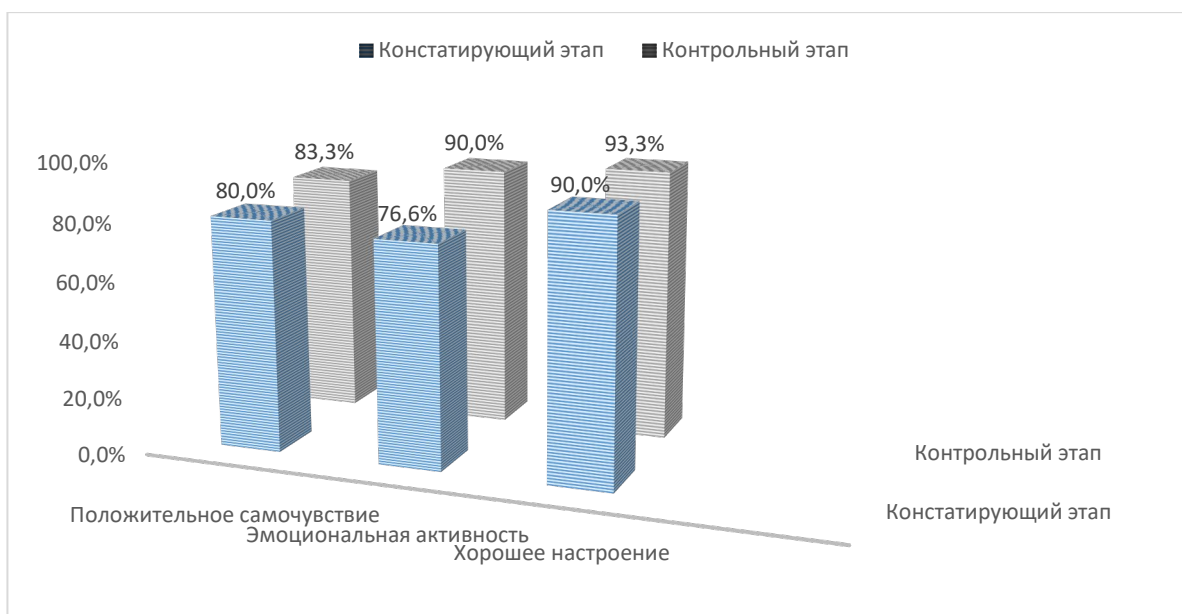


Рисунок 12 – Сравнительные результаты тестирования младших школьников по методике САН на констатирующем и контрольном этапах педагогического эксперимента

По методике САН видны следующие положительные результаты:

- положительное самочувствие ученики отметили в 83,3% случаях или у 25 детей (рост на 3,3%),
- доля школьников с эмоциональной активностью увеличилась до 90,0% (27 детей) (на 13,4%),
- радостное и хорошее настроение наблюдается у 93,3% или 28 учеников (рост на 3,3%).

Соответственно, с ростом данных показателей увеличивается мотивация к получению знаний о ЗОЖ, к применению полученных навыков и знаний на практике.

Это наблюдается на примере исследования интереса школьников к правилам ЗОЖ, к занятиям и мероприятиям, проводимым по данной теме (рисунок 13).

Как видно из диаграммы, высокий уровень интереса проявляют уже 26 (86,6%) детей (рост на 23,3%), также сократился уровень среднего и низкого уровней интереса к занятиям и мероприятиям по ЗОЖ.

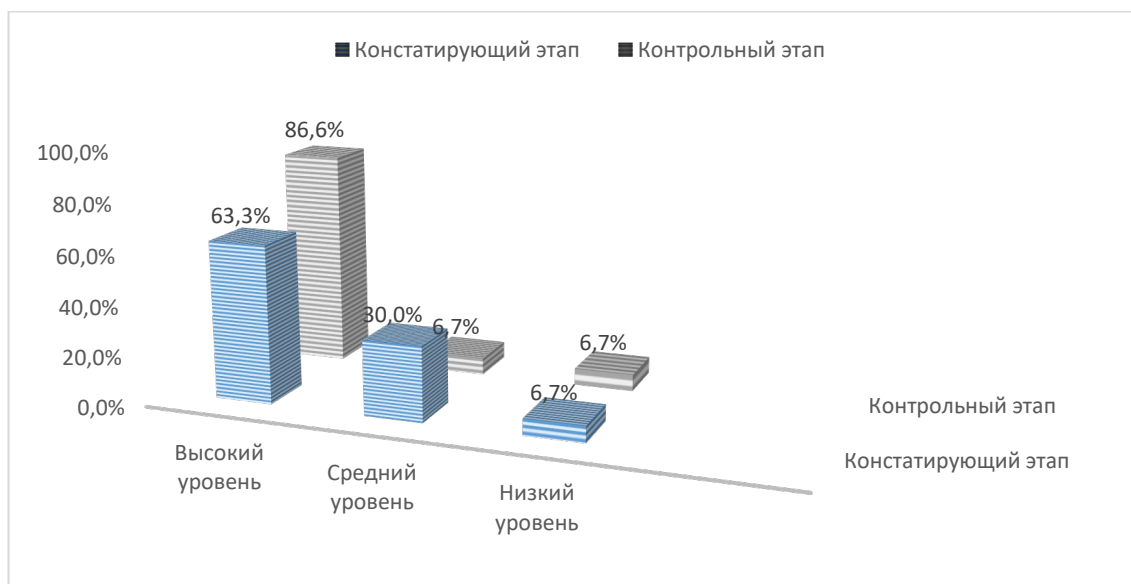


Рисунок 13 – Сравнительные результаты тестирования младших школьников на предмет интереса к изучению правил ЗОЖ

Результаты анкетирования относительно полезности занятий и мероприятий по ЗОЖ показывают, что доля школьников, которые считают полезными учебные и внеурочные мероприятия по ЗОЖ, увеличилась на 13,3% (рисунок 14).

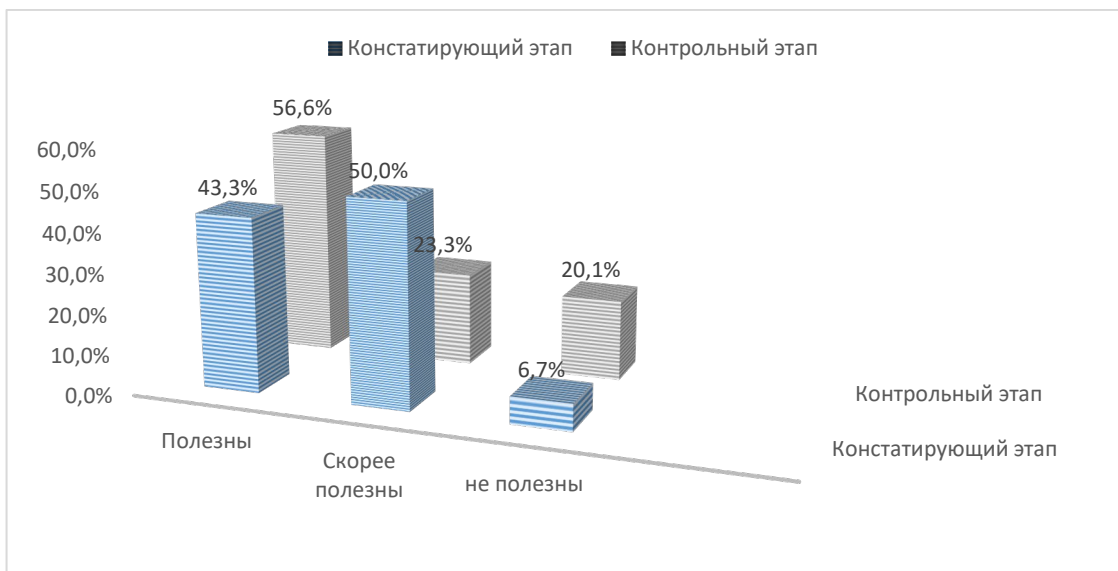


Рисунок 14 – Сравнительные результаты тестирования младших школьников на предмет полезности занятий по формированию самоопределения в ЗОЖ на констатирующем и контрольном этапе

На рисунке 15 представлены сравнительные результаты уровня сформированности потребностно–мотивационного компонента отношения к здоровому образу жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Анализируя результаты тестирования, необходимо отметить, что на констатирующем этапе большинство учеников по методике «Незаконченные предложения» давали либо негативные, либо мало аргументированные ответы.

На контрольном этапе наблюдается положительное отношение к здоровому образу жизни, негативные ответы отсутствовали. Это свидетельствует о том, что занятия с «гостем» (Незнайка), игры–путешествия играют большую роль в формировании самоопределения в ЗОЖ у младших школьников.

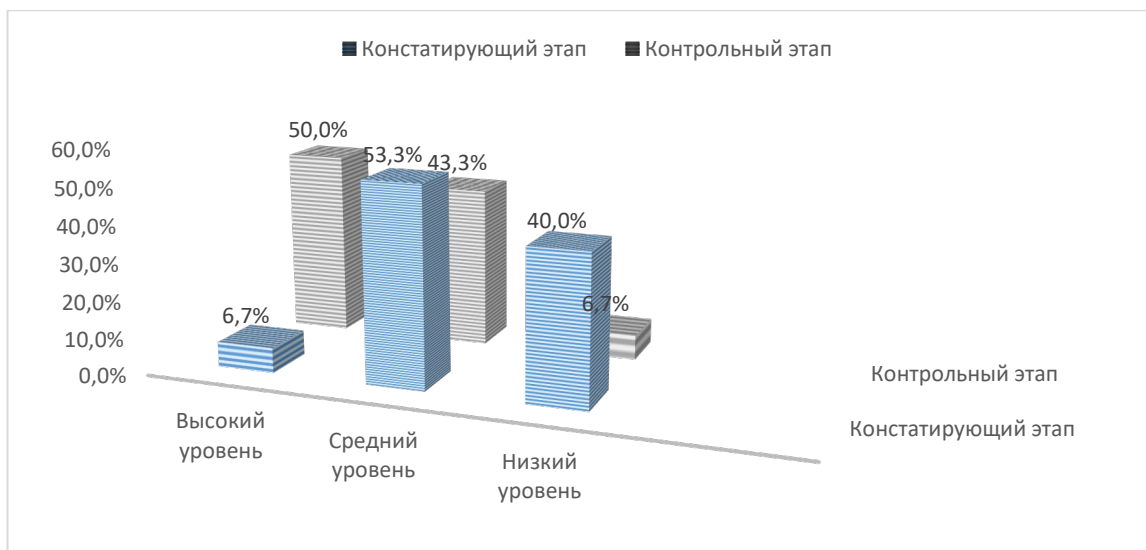


Рисунок 15 – Сравнительные результаты уровня сформированности потребностно–мотивационного компонента

На рисунке 16 представлены сравнительные результаты уровня сформированности когнитивного компонента отношения к здоровому образу жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

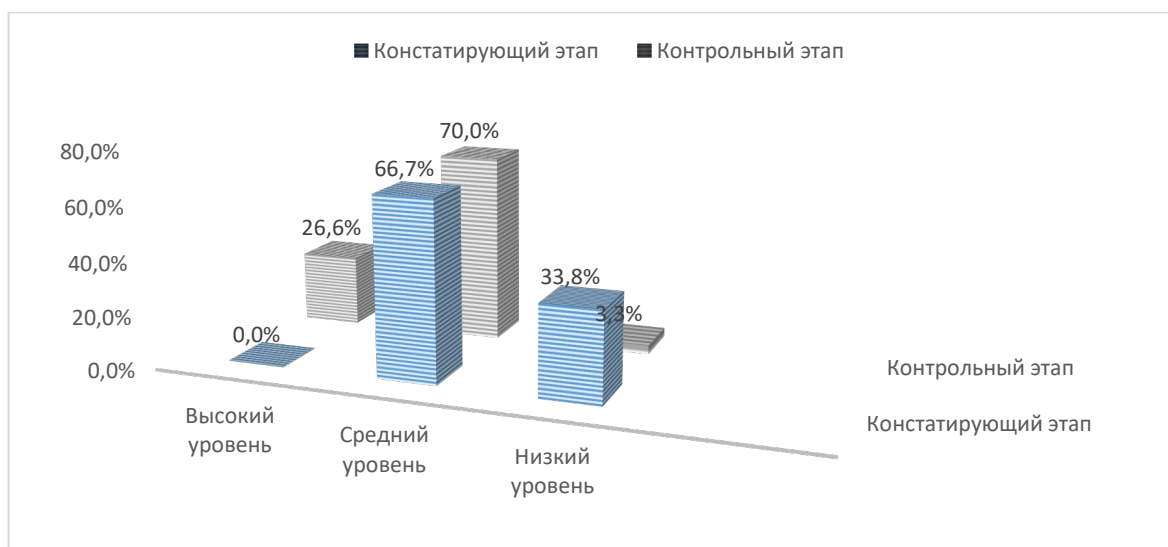


Рисунок 16 – Сравнительные результаты уровня сформированности когнитивного компонента

Таким образом, сформированность когнитивного компонента на контрольным этапе увеличилась: высокий уровень – на 26,6%, средний – на 5,0%, низкий снизился на 30,5%.

О сформированности когнитивного компонента свидетельствует также то, что на констатирующем этапе дети не могли вписать свое мнение в анкету, тогда, как на контрольном этапе наблюдается большое количество ответов. Это показывает, что в ходе формирующего этапа педагогического эксперимента дети запоминали всю информацию и могут применять полученные знания и навыки в реальной жизни.

Показатели при контрольном исследовании оценочно–ценностного критерия дают возможность утверждать, что:

- 83,3% учеников среди наиболее важных факторов благополучной жизни отметили здоровье (в исходном тестировании – 16,6%),
- жить в счастливой семье и иметь деньги поставили на первое место 6,7% процентов в одном и втором случае,
- обладание большим количеством друзей поставили на первое место 3,3% школьников,
- 6,7% – быть красивым.

Сравнительные результаты представлены на рисунке 17.

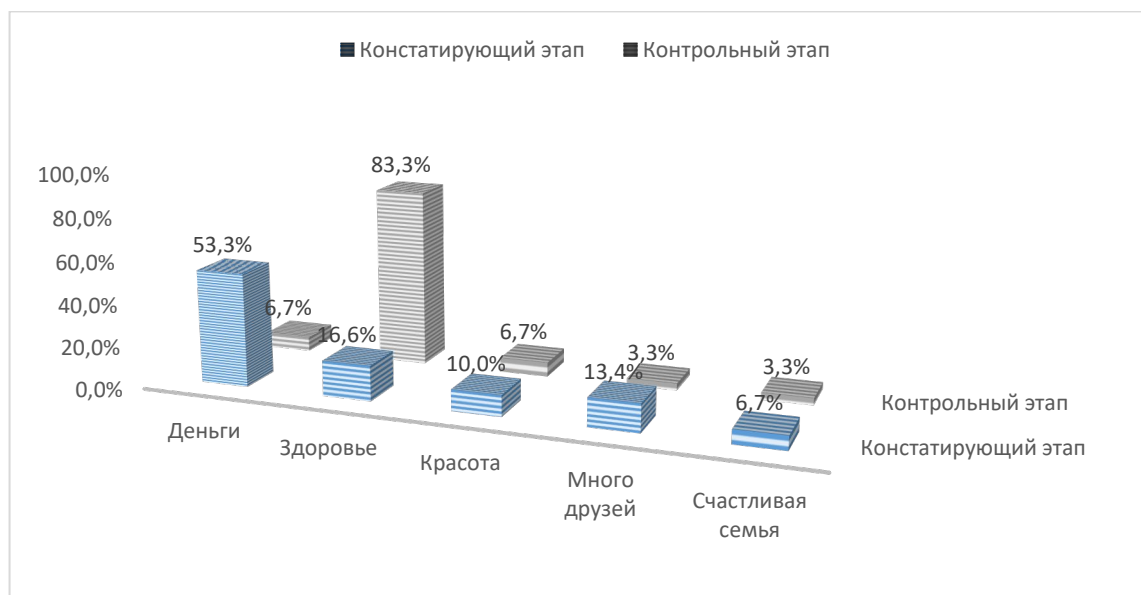


Рисунок 17 – Сравнительные результаты рейтингового распределения системы терминальных ценностей младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования



Результаты исследования инструментальных ценностей позволяют говорить о существенном повышении рейтинга более значимых для здоровья ценностей. Итоги представлены на рисунке 18.

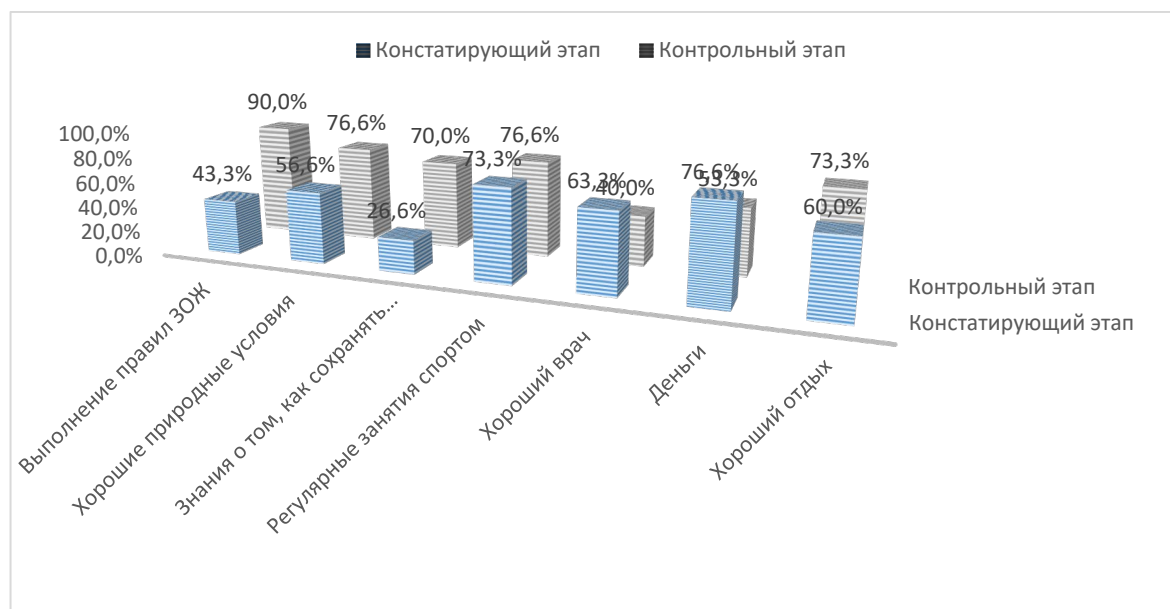


Рисунок 18 – Сравнительные результаты рейтингового распределения системы инструментальных ценностей младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования

Полученные результаты свидетельствуют о том, что младшие школьники стали понимать, что только наличие денег или хороший врач вряд ли помогут сохранить здоровье.

При этом, существенно увеличилось число детей, которые убеждены, что только они сами могут позаботиться о здоровье и соблюдать ЗОЖ, имея знания об этом, выполняя рекомендации, помогающие в этом, заниматься спортом.

На рисунке 19 представлены результаты контрольного исследования уровня сформированности деятельностно–поведенческого компонента отношения к здоровому образу жизни у младших школьников.

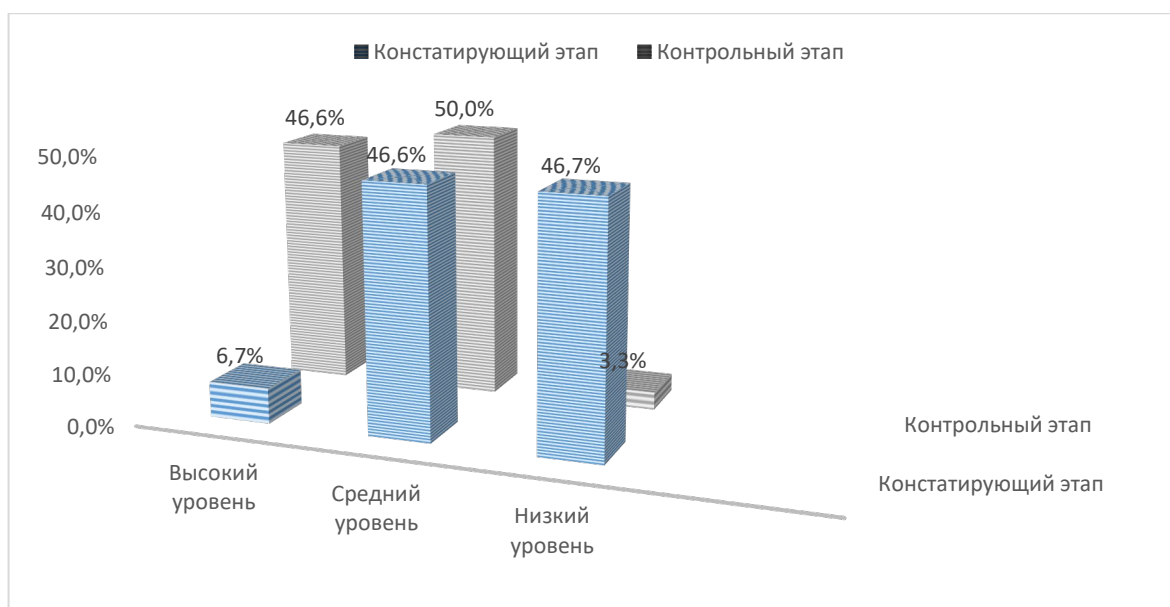


Рисунок 19 – Сравнительные результаты уровня сформированности деятельностно-поведенческого компонента

Таким образом, результаты показывают, что:

- высокий уровень сформированности деятельностно–поведенческого компонента наблюдается у 46,6% школьников (рост на 39,9%),
- средний уровень – у 50,0% (рост на 3,4%),
- низкий уровень полностью не устранен, он выявлен у 3,3% детей (снижение на 43,4%).

Можно сделать вывод о том, что предложенные игры и рекомендации по организации процесса формирования самоопределения в ЗОЖ у младших школьников способствовали достижению цели в формировании деятельностно–поведенческого компонента – умению отстаивать свою точку зрения, анализировать процесс достижения результатов и др. Кроме того, дети стали более ответственно относиться к своему здоровью, большинство соблюдает режим дня и питания, следят за своим здоровьем, в целом и здоровьем других людей.

Обобщенные результаты контрольного исследования приведены на рисунке 20.

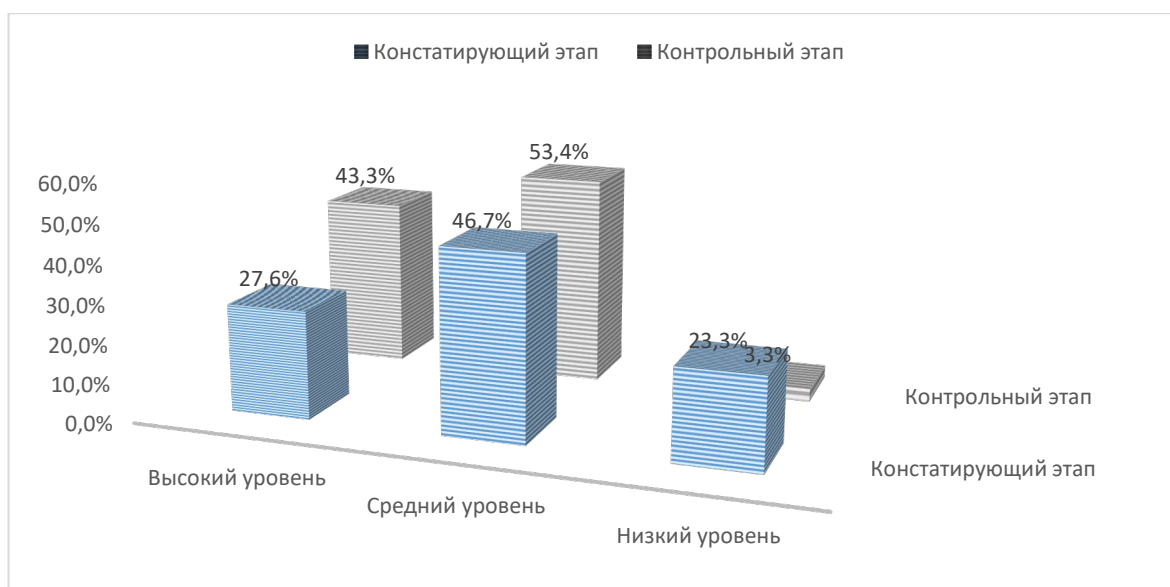


Рисунок 20 – Результаты контрольного исследования уровня самоопределения в ЗОЖ у младших школьников

Итоги контрольного этапа эксперимента позволяют сделать вывод об уровне сформированности самоопределения в ЗОЖ у младших школьников, принявших участие в исследовании:

- высокий уровень был выявлен у 43,3% детей (рост на 15,7%),
- средний уровень – у 53,4% (рост на 6,7%),
- низкий уровень также был зафиксирован – 3,3% (снижение на 20%).

Таким образом, можно говорить об эффективности занятий с применением здоровьесформирующих фитнес-технологий для формирования мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Кроме того, положительный эффект приносит использование игровых форм образовательной ситуации (игра-путешествие, игра-эксперимент), содержание которых должно отбираться с учетом особенностей компонентов отношения к здоровому образу жизни (потребностно-мотивационный, когнитивный, ценностный, поведенческо-деятельностный).

#### Выводы по главе

На констатирующем этапе было выявлено, что у младших школьников довольно низкий уровень сформированности мотивации к ЗОЖ.

В целях формирования мотивации на здоровый образ жизни была разработана здоровьесформирующая фитнес-технология.

По окончании формирующего этапа опытно–экспериментальной работы был проведен контрольный этап исследования. Итоги данного этапа педагогического эксперимента позволяют сделать вывод об уровне сформированности самоопределения в ЗОЖ у младших школьников:

- высокий уровень был выявлен у 13 (43,3%) детей (рост на 15,7%);
- средний уровень – у 16 (53,3%, рост на 6,6%);
- низкий уровень был зафиксирован у 1 ребенка (3,3%, снижение на 23%).

Изменились и ценности:

- на первое место школьники поставили здоровье в системе социальных ценностей, а для его сохранения отметили выполнение правил ЗОЖ (27 или 90,0%);
- хорошие природные условия (23 или 76,6%);
- знания о ЗОЖ (21 или 70,0%);
- занятия спортом (23 или 76,6%) и хороший отдых (22 или 73,3%);
- наличие денег и хорошего врача в ряду способов сохранения здоровья выбрали 16 и 12 человек (53,3% и 40%, соответственно).

Таким образом, можно говорить об эффективности применения здоровьесформирующих фитнес-технологий для формирования мотивации на здоровый образ жизни у младших школьников.

Формирование формирования мотивации на здоровый образ жизни у младших школьников должно осуществляться с помощью здоровьесформирующих фитнес-технологий и рекреационных занятий при использовании игровых форм образовательной ситуации (игра-путешествие, игра-эксперимент), содержание которых должно отбираться с учетом возможностей для формирования компонентов положительного отношения к здоровому образу жизни (потребностно–мотивационный, когнитивный, ценностный, поведенческо–деятельностный).

## Заключение

Исследование особенностей влияния здоровьесформирующей фитнес-технологии на формирование мотивации школьников к здоровому образу жизни позволило нам сделать следующие выводы.

Здоровье выступает как одно из необходимых условий активной, творческой, полноценной жизни человека. Только здоровый человек, обладая хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью, способен активно жить, преодолевать профессиональные и бытовые трудности, добиваться успеха в современном динамичном мире.

Рассмотрев сущность феномена «здоровый образ жизни» в контексте исследовательских подходов, было определено, что содержание здорового образа жизни – это, целостная система социокультурного, природного и духовного компонентов обеспечения наилучшей жизнедеятельности личности и общества. Содержание здорового образа жизни включает социокультурное правовое и духовное пространство развития и деятельности личности, и экологическую среду обитания человека.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) - это активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья; при этом образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течении жизни целенаправленно и постоянно.

Рассмотрев методы и формы формирования навыков здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, были сделаны следующие выводы:

- существуют различные методы и формы, направленные на формирование навыков здорового образа жизни;
- к методам формирования навыков ЗОЖ относятся методы: поощрения, порицания, упражнений, примера, игры, соревнования, беседы, лекции;

- все методы направлены на формирование навыков здорового образа жизни, расширение объема знаний о ЗОЖ и ценностное отношение к своему здоровью, умение самостоятельно построить индивидуальную траекторию здоровья и вовлечение в активные занятия физической культурой;

- формы формирования навыков ЗОЖ: классный час, игровая программа, дискуссия, игра, лекция, групповое занятие и т.п.

Ведущими факторами, формирующими навыки здорового образа жизни и способствующими укреплению здоровья младших школьников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятие физической культурой на воздухе, закаливающие процедуры и отказ от вредных привычек.

С помощью различных форм и методов на рекреационных физкультурных занятиях с применением здоровьесформирующих фитнес-технологий можно сформировать навыки здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

В педагогическом эксперименте были выбраны методы исследования, позволяющие оценить уровень сформированности потребностно-мотивационного, когнитивного, оценочно-ценностного и деятельностно-поведенческого компонентов отношения к здоровью.

На констатирующем этапе было выявлено, что у младших школьников довольно низкий уровень сформированности мотивации к ЗОЖ.

В целях формирования мотивации на здоровый образ жизни была разработана здоровьесформирующая фитнес-технология.

После формирующего этапа экспериментальной работы был проведен контрольный этап исследования. Итоги данного этапа педагогического эксперимента позволяют сделать вывод об уровне сформированности самоопределения в ЗОЖ у младших школьников:

- высокий уровень был выявлен у 13 (43,3%) детей (рост на 15,7%);
- средний уровень – у 16 (53,3%, рост на 6,6%);

– низкий уровень был зафиксирован у 1 ребенка (3,3%, снижение на 23%).

Изменились и ценности - на первое место школьники поставили здоровье в системе социальных ценностей, а для его сохранения отметили:

- выполнение правил ЗОЖ (27 или 90,0%),
- хорошие природные условия (23 или 76,6%),
- знания о ЗОЖ (21 или 70,0%),
- занятия спортом (23 или 76,6%),
- хороший отдых (22 или 73,3%),
- наличие денег и хорошего врача в ряду способов сохранения здоровья выбрали 16 и 12 человек (53,3% и 40%, соответственно).

Таким образом, можно говорить об эффективности занятий с применением здоровьесформирующих фитнес-технологий для формирования мотивов к ЗОЖ и ценностных ориентаций у младших школьников.

Положительное влияние на формирование мотивации к ЗОЖ у школьников также оказывают занятия с использованием игровых форм образовательной ситуации (игра-путешествие, игра-эксперимент), содержание которых должно быть направлено на воспитание компонентов позитивного отношения к здоровому образу жизни (потребностно-мотивационный, когнитивный, ценностный, поведенческо-деятельностный).

Исследование мотивации школьников к ЗОЖ выявило ряд важных аспектов, влияющих на формирование и поддержание здоровых привычек среди школьников.

Роль семьи и ближайшего окружения. Одним из ключевых факторов, оказывающих влияние на мотивацию школьников к ЗОЖ, является поддержка со стороны семьи и ближайшего окружения. Родители, демонстрирующие здоровый образ жизни и активно вовлекающие детей в совместные физические активности, способствуют формированию у детей положительного отношения к здоровью.

Информационная осведомленность. Знания о пользе здорового питания, физической активности и вреде вредных привычек оказывают существенное влияние на мотивацию школьников. Различные образовательные программы, информационные кампании и классные часы по основам ОБЖ могут значительно повысить уровень осведомленности и, следовательно, мотивацию детей к ЗОЖ.

Школьная среда. Важную роль играет школьная среда. Наличие хорошо оборудованных спортивных залов, проведение регулярных спортивных мероприятий и наличие секций и кружков по интересам способствуют развитию у школьников интереса к ЗОЖ. Преподаватели, активно пропагандирующие здоровый образ жизни, являются значимыми ролевыми моделями для детей.

Личностные факторы. Индивидуальные особенности школьников, такие как их личные интересы, цели и убеждения, также играют важную роль. Мотивация к ЗОЖ часто связана с желанием достигать успехов в спорте, стремлением к хорошему физическому состоянию и желанием быть примером для сверстников.

Влияние медиа и социальных сетей. Современные медиа и социальные сети имеют двоякое влияние на мотивацию школьников. С одной стороны, они могут стать источником полезной информации и вдохновения, с другой стороны — могут способствовать распространению вредных привычек и неправильных моделей поведения. Важно направлять детей на потребление качественного контента.

Исходя из полученных данных, можно рекомендовать комплексный подход к формированию мотивации школьников к ЗОЖ. Важно учитывать все вышеперечисленные факторы и создавать благоприятные условия как в семье, так и в школьной среде. Развитие образовательных программ, поддержка здорового образа жизни на уровне школы и общества, а также работа с медиа-контентом могут способствовать значительному улучшению мотивации школьников к ЗОЖ.



## Список используемой литературы

1. Акимова Л.А. Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся в контексте реализации стандартов нового поколения // Основы безопасности жизни. 2015. №11. С.49–54
2. Алимova Т. Г. Программа по формированию здорового образа жизни у учащихся // Справочник руководителя образовательного учреждения. 2016. № 8. С.43–54.
3. Андреева И.Г. Вопросы здоровья в контексте социально профессионального самоопределения // Педагогика. 2019. № 8. С. 13–19.
4. Андреева И.Г. Здоровье человека в содержании // Педагогика. 2021. № 10. С. 26-33.
5. Андреева И.Г. Информатизационные риски здоровья в образовательном процессе // Педагогика. 2018. № 8. С. 73–77.
6. Антропова М. В., Кольцова М. М., Терехова Н.Т. Влияние двигательной активности на развитие ребенка. М.: Физкультура и спорт, 2005. 188с.
7. Ахвердова О. А. К исследованию феномена «культура здоровья» в области профессионального образования / О. А. Ахвердова, В. А. Магин // Теория и практика физической культуры. 2012. № 9. С. 5–7.
8. Баладанов О.Ю., Козловский И.З., Бахтинов О.П. Актуальные проблемы сохранения, укрепления и приумножения здоровья школьников // Проблемы здоровья человека. Развитие физической культуры и спорта в современных условиях: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 55-летию ФФК СГУ. Ставрополь: Изд-во СГУ, 2012. С.72 – 74.
9. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни // Теория и практика физической культуры. 2014. № 4. С. 3 –5.

10. Башкирева Т. В. Психология здоровья: некоторые аспекты проблем: монография. Рязань: Рязанский государственный университет им. С. А. Есенина, 2018. 167 с.
11. Безруких М. М. Возрастная физиология (физиология развития ребёнка) [Электронный ресурс]: учеб. пособие для студентов высш. пед. заведений / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин, Д. А. Фарбер // М.: Академия, 2012. С.40-42.
12. Безруких М. М. Разговор о здоровье и правильном питании: методическое пособие для учителя: [0+]. М.: Nestlé, 2021. 79 с.
13. Безруких М.М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. М.: Просвещение, 2023. 127 с.
14. Белкова В. Н. Формирование у младших школьников установки на здоровый образ жизни / В. Н. Белкова, Н. Н. Чистякова // Приоритетные направления развития науки и образования: материалы XI Междунар. науч.–практ. конф. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. № 4 (11). С. 85–87.
15. Беляев Н.Г., Суворов О.В. Характеристика физического развития современных школьников // Актуальные проблемы развития физической культуры в современных условиях: Материалы научно-практической конференции. Ставрополь: изд-во СГУ, 2021. С. 30 – 31.
16. Бериташвили И. С. Формирование культуры здоровья – ответственная задача учреждений образования / И. С. Бериташвили, Г. И. Сопко, М. В. Пазыркина // Молодой ученый. 2012. № 4. С. 445–447.
17. Беспалова Т.А. Аспекты здоровья: учеб.-метод. пособие. Саратов: СГПИ, 2019. 71 с.
18. Боровская Л.А. Формирование у младших школьников основ ЗОЖ // Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет. 2013. №2. С. 102.
19. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. СПб.: Наука, 2023. 125с.

20. Булич Э. Г. На пути познания сущности здоровья: достижения и опасности [Электронный ресурс]: Э. Г. Булич, И. В. Муравов / URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/na-puti-poznaniya-suschnosti-zdorovya-dostizheniya-i-opasnosti/viewer> (дата обращения: 21.01.2023).

21. Бутырская Е.В. Роль здоровьесберегающих технологий в сохранении здоровья детей школьного возраста // Аксиологические проблемы педагогики. 2014. №6. С. 32–36.

22. Вайнер Э. Н. Валеология: учебный практикум / Э. Н. Вайнер, Е. В. Волынская. М.: Флинта, Наука, 2022. 22–25 с.

23. Виленский М. Я. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установка. М.: Академия, 2001. 298 с.

24. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. М.: Мысль, 2010. 288 с.

25. Вишневская Е.Л. Программа гигиенического обучения и воспитания школьников, формирование норм и навыков здорового образа жизни. М.: Владос, 2022. 24с.

26. Воронова Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры. М.: Феникс, 2014. 179 с.

27. Всероссийский образовательный портал молодежного движения за ЗОЖ. [Электронный ресурс] / Всероссийская конференция. 2021. URL: <https://za-zoj.ru/conference> (дата обращения: 11.01.2023).

28. Вульфович А.С. Подготовка будущих учителей к воспитанию у учащихся направленности на здоровый образ жизни: автореф. дис.... кад. пед. наук. Волгоград, 2002. 20 с.

29. Гаркуша Н. С. Современное понимание феномена культуры здоровья // Среднее профессиональное образование. 2016. № 11. С. 59–60.

30. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО [Электронный ресурс]// Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII

международной науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). Краснодар: Новация, 2015. С. 18–21.

31. Гиря А.В. Ориентация на здоровый образ жизни как основа воспитательного процесса в современной школе / А.В. Гиря, Н.В. Фисунова // Педагогическое мастерство и педагогические технологии: материалы V Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 20 сент. 2015 г.). Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. С. 328-330.

32. Горашук В. П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика). Луганск: Альма-матер, 2013. 376 с.

33. Девятова И. Е. Психолого–педагогическая безопасность личности ребенка в образовательной среде начальной школы: методическое пособие. – Челябинск: ЧИППКРО, 2020. 119 с.

34. Дерябо С., Ясвин В. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // Директор школы. 1999. № 2. С. 7 - 16.

35. Джо Уайдер. Основы фитнеса/ Пер. с англ. К. Савельева. М.: Фаир-Пресс, 2015. 632с.

36. Дзапарова Н. К. Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников // Этническая педагогика: теория и практика: материалы всерос. конф. Горно-Алтайск: ГАГУ, 2017. С.56-63.

37. Дик Н.Ф. Как сохранить и укрепить здоровье младших школьников. М.: Феникс, 2018. 311 с.

38. Дошкольное и школьное образование в России и за рубежом: векторы развития: коллективная монография / отв. ред. А. Ю. Нагорнова. Ульяновск: Зебра, 2021. 303 с.

39. Дружилов С. А. Здоровый образ жизни как целесообразная активность человека// Современные научные исследования и инновации. 2016. № 4 (60). С. 644-648.

40. Дружинина О. Ю., Вершинина Н. Б. Базовые виды спорта. Аэробика: учебное пособие. Ижевск: Ижевская ГСХА, 2020. 76 с.

41. Дубровский В.И. Валеология здорового образа жизни. М.: Флинта; Retorika., 2014. С.1–35.
42. Игонина Е. Н. Двигательная активность как фактор оздоровления студентов // Здоровье для всех. 2018. С. 66–68.
43. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни // Советское здравоохранение. 2014. №11. С.44–51.
44. Ильин Е.П. Мотив и мотивация. М.: Физкультура и спорт, 2012. 437с.
45. Казин Э.М. Система непрерывного физического воспитания как условие адаптации, развития личности, формирования здорового образа жизни / Э.М. Казин, Н. В. Коваленко. М.: Омега-Л, 2023. 435 с.
46. Калинин В. М. Вопросы здоровья человека и его связь с двигательной активностью [Электронный ресурс]: Вестник КемГУ, № 2, 2009 // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-zdorovya-cheloveka-i-ego-svyaz-s-dvigatelnoy-aktivnostyu/viewer> (дата обращения: 20.01.2024).
47. Камакина О.Ю. Особенности отношения к здоровью младших школьников разного пола [Электронный ресурс] // Общество: социология, психология, педагогика. 2017. №2. С.65-72.
48. Киселев В.М, Букатая Е.М, Барташевич О.Н, Платонова Е.П., Двигательная активность, питание, сон как система здорового образа жизни // Здоровый образ жизни, сборник статей. Минск: БГУ, 2015. № 11. 200 с.
49. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе: 1-4 классы: принципы, средства и методы, технологии современного урока, подвижные игры, сценарии занятий, физкультминутки от А до Я, программа здорового образа жизни. М.: ВАКО, 2022. 195 с.
50. Комаров Ю.М. Образ жизни и здоровье // Медицинские новости. 2015. №3 (246). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-zhizni-i-zdorovie> (дата обращения: 20.04.2023).
51. Кравцова Л. М. Основы методики физического воспитания: учебно–методическое пособие для бакалавров физической культуры. Челябинск: Библиотека А. Миллера, 2021. 70 с.

52. Кузнецова Л.Ф. Здоровый образ жизни: жизненные навыки: пособие для педагогов к факультат. занятиям в 5-м кл. общеобразоват. учреждений / под науч. ред. Н.Н. Яковлевой. Минск.: Нац. ин-т образования, 2010. 144 с.

53. Лисицкая Т.С. Базовые виды аэробики (классическая аэробика, степ-аэробика, силовые виды групповых упражнений, фитнес-гимнастика): программа курса по выбору. М.: РГУФКСиТ, 2019. 112 с.

54. Лобыгина Н. М. Мотивация студентов к занятиям физической культурой в ВУЗе // Н. М. Лобыгина, А. О. Тиканов, А. Ю. Крыловский // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. №1. С. 65-71.

55. Луговская М. А. Влияние физической культуры на здоровье студентов технического вуза // Молодежь и научно-технический прогресс : сборник докладов VII Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (10 апреля 2020 г., Старый Оскол). – В 3-х томах. Белгород: Белгородский государственный технологический университет им. В. Г. Шухова, 2020. С. 272-276.

56. Малярчук Н. Н. Субъективная роль педагога в воспитании культуры здоровья учащихся // Медицина и образование в Сибири. 2007. №4. С. 14.

57. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней . М.: Академия, 2011. 320с.

58. Мартыненко А.В., Валентик Ю.В., Полесский В.А. Формирование здорового образа жизни молодежи. - М.: Медицина, 2015. 234с.

59. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания: теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры) учебник для ИФК. М.: Физкультура и спорт, 2017. 543 с.

60. Миронова С.П. Основы здорового образа жизни студента: технологии комплексной саморегуляции: учебное пособие / С. П. Миронова, Е. Б. Ольховская, Т. А. Сапегина. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2023. 145 с.

61. Мисюк М. Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебник и практикум для прикладного бакалавриата [Электронный ресурс]. – 3-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2018. 499 с.

62. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. Образования. М.: Академия, 2012. 208 с.

63. Морозова О.В. Организация урока физической культуры в основной общеобразовательной школе: учебное пособие / О. В. Морозова, Н.В. Ермолина, Н.А. Зинчук, А.П. Ярошинская, И.Е. Янкевич. Астрахань: Астраханский университет, 2020. 87 с.

64. Мотылянская Р.Э., Каплан Э.Я. Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни // Теория и практика физической культуры, 2014. №1. С. 14–24.

65. Назарова Е.Н, Жиллов Ю.Д. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2017. 256 с.

66. Никифорова Т.А. Современные продукты для рационального и сбалансированного питания: учебное пособие / Т.А. Никифорова, С.Ю. Соловых, Е.В. Волошин; Оренбургский гос. ун-т. Оренбург: ОГУ, 2021. 120с.

67. Нуруллина Г. Г. Особенности процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников // Педагогическое мастерство и педагогические технологии: материалы VII Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 1 мая 2016 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. № 1 (7). С. 164–167.

68. Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства Российской Федерации № 3081-р: [издано 24.11.2020] / URL: <http://static.government.ru/media/files/5d.pdf> (дата обращения: 20.12.2021).

69. Обухова Л.А. Уроки здоровья // Начальная школа. 2018. № 6. С.56.

70. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. М.: ИТИ Технологии; Издание 4-е, доп., 2015. - 944 с.

71. Пашкова М.А. Теоретические аспекты ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников // Молодой ученый. 2016. № 7–6 (111). С. 176–181.

72. Пильщикова В.В. Основы здорового образа жизни: учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов/ В.В. Пильщикова, В.М. Бондина, Д.А. Губарева, Е.А. Пузанова, А.С. Липатова. Краснодар, ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, 2015. 151 с.

73. Психологические тесты для профессионалов/ авт.сост. Н.Ф. Гребень. Минск: Современная школа, 2017. 496с.

74. Рылова Т. Н. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений [Электронный ресурс] / диссертация канд. пед. наук: 13.00.01. Кемерово, 2017. 196 с.

75. Савкин А. Ю. ЗОЖ - отказ от вредных привычек // Мировые научные парадигмы в цифровую эпоху: взгляд в будущее: Материалы VIII Международной научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 30 октября 2022 года. Том Часть 1. Ростов-на-Дону: Общество с ограниченной ответственностью "Манускрипт", 2022. С. 221–222.

76. Сивцова А.М. Организационно-педагогические условия реализации здоровьесберегающих педагогических технологий в работе с детьми старшего дошкольного – младшего школьного возраста. Автореферат диссертации ... к.п.н. СПб., 2008. 24 с.

77. Сковородкина И. З. Теория и методика воспитания детей младшего школьного возраста: [учебное пособие для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы СПО по специальности "Преподавание в начальных классах"]. Москва: Академия, 2018. 318 с.



78. Смирнов Н. К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике [Электронный ресурс]. М.: АРКТИ, 2018. 28с.
79. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры. Ставрополь, СГУ, 2022. 111с.
80. Стрекачева О. Все о фитнесе. изд.3. М.: Столица-Принг, 2023. 240с.
81. Сухомлинский В. Рождение гражданина. М.: Родина, 2023. 400 с.
82. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании/Б.А. Ашмарин. М.: Физкультура и спорт, 2010. 125 с.
83. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния / Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б. // Вопросы психологии. 1973. № 6. С.141-145.
84. Тиссен П. П. Теория и методика обучения физической культуре: учебно–методическое пособие. Оренбург: Издательство ОГПУ, 2019. 127 с.
85. Токарева Ю. А. Психологические основания формирования здоровьесберегающего пространства в образовательном учреждении: монография. Шадринск: Шадринский дом печати, 2020. 208 с.
86. Тома Ж.В. Технология формирования здорового образа жизни у младших школьников в процессе физического воспитания в школе / Ж.В. Тома, О.Д. Григорьева., В.Н. Чернецов // Смальта. 2014. №5. С 100-103.
87. Третьякова Н. В. Методы формирования у обучающихся ценностных ориентаций и сознательного негативного отношения к факторам риска для здоровья // Сборник материалов IV международной научно-практической конференции. Москва, 2015. С. 72-75.
88. Трещева О.Л. Системная организация валеологического образования школьников // Теория и практика физической культуры. 2015. №8. С. 8-11.
89. Тушина С.Ю. Здоровьесберегающие технологии в системе физической культуры // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2017. № 2-3 С 13.
90. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] / URL: <http://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 17.12.2021).

91. Физическая культура: учебное пособие / под ред. А. Г. Ростеванова. – Москва: ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г. В Плеханова», 2020. 236 с.

92. Формирование экологически целесообразной культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников: монография / И. Ю. Абросимова, О. С. Гладышева, В. В. Николина; науч. ред. О. С. Гладышева. Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2014. 169 с. (Внедряем новые стандарты образования).

93. Хлебникова Е. С. Методические рекомендации по организации занятий по дисциплине «Физическая культура и спорт» на открытом воздухе / Е. С. Хлебникова, Н. В. Тютюкова // Актуальные проблемы физической культуры, спорта и туризма: материалы XVI Международной научно-практической конференции, посвященной 90-летию ФГБОУ ВО «УГАТУ» (26-27 мая 2022 г., Уфа). Уфа, 2022. С. 234-237.

94. Хоули Э.Т., Френкс Б.Д. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса. М.: Олимпийская литература, 2014. 375с.

95. Чедов К.В. Физическая культура. Здоровый образ жизни [Электронный ресурс]: учебное пособие / К. В. Чедов, Г. А. Гавроница, Т. И. Чедова; Пермский государственный национальный исследовательский университет. Электронные данные. Пермь, 2020. 128 с.

96. Чернышенко К.Ю. Новый подход к нормированию процесса физической подготовки учащихся младших классов общеобразовательных школ. / К.Ю. Чернышенко, А.В. Перков, Ю.К. Чернышенко, В.А. Баландин, В.А. Долгов // Ученые записки университета Лесгафта. 2020. №8 С. 104-108.

97. Шквирина О.И. Физиологическая оценка адаптационных возможностей и уровня здоровья младших школьников /О. И Шквирина, А.В Монченко, А.Ю Переверзева // Здоровье и образование в XXI веке. 2018. №4 С. 674-675.

98. Эмоциональное здоровье учащихся как параметр внутришкольной оценки качества образования в аспекте валеологического подхода: учебно-методическое пособие / Баранова О. И., Медведева О. А., Краева С. Н. и др.;

ФГБОУ ВО Кубанский государственный университет МАОУ гимназия № 25.  
– Краснодар: Новация, 2020. 208 с.

99. Якубенко О.В. Воспитание ответственного отношения к здоровью обучающихся [Электронный ресурс] // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. 2017. № 1 (8). С.188-194

100. Ячменникова Т.С. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе в условиях личностно-ориентированного обучения // Эксперимент и инновации в школе. 2021. №1. С.34-40.

101. Aime R. M., Yang J., Harvey D., Charity M.D. A systematic review of the psychological and social benefits of sports for children and adolescents: informing about the development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, no. 10, p. 98.

102. Chaput J., To Dutil. Lack of sleep as a factor of obesity in adolescents: influence on eating behavior and activity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2016, no. 13, p. 103.

103. Solish A. Participation of children with and without disabilities in social, recreational and leisure activities / A. Solish, A. Perry, P. Minnes // *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2010. T. 23, №. 3. С. 226-236.

104. Spurrier N., Magarey. A., Golly. R. The relationship between the home environment, physical activity and the diet of preschool children: a cross-study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical activity*, 2008, no. 5, p. 31.

105. What influences participation in leisure activities of children and youth with physical disabilities? A systematic review / M.K. Bult [et al.] // *Res. Dev. Disabil.* - 2011. - Vol. 32, № 5. - P. 1521-1529.

106. *Clinical Obesity in Adults and Children*/ Peter Kopelman G., Ian Caterson D., William Dietz H., John Wiley & Sons Limited, 2016. 231-234p.