

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ
ТАДЖИКИСТАН
ТАДЖИКСКИЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ИМЕНИ С. РАХИМОВА**

На правах рукописи

**УДК: 37(075.3)
ББК: Я 72 74.20
Ш - 25**

ШАРИПОВ МИРЗОБОКИ

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЭФФЕКТИВНОГО
ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ**

ДИССЕРТАЦИЯ

**на соискании ученой степени кандидата педагогических наук
по специальности 13.00.01 – Общая педагогика, история
педагогики и образования**

**Научный руководитель: Сафаров
Шоди Асомуродович – доктор
педагогических наук, профессор,
президент Академии образования
Таджикистана**

ДУШАНБЕ – 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. НАУЧНО - ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ЛИЧНОСТИ	211
1.1. Проблема формирования здорового образа жизни в психолого - педагогической науке.....	211
1.2. Мнение отдельных ученых о здоровом образе жизни и его влиянии на учащихся начальных классов	45
Выводы по 1 главе.....	7070
ГЛАВА 2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ И НЕОБХОДИМОСТЬ СОГЛАСОВАННЫХ ДЕЙСТВИЙ ШКОЛЫ И СЕМЬИ В ЭТОМ НАПРАВЛЕНИИ.....	73
2.1. Формирование здорового образа жизни у учащихся начальных классов с учетом применения здоровьесберегающих технологий как процесс и результат познания окружающей действительности.....	73
2.2. Профессиональная подготовка учителя к формированию здорового образа жизни у учеников начальной школы во взаимодействии с семьей.....	97
Выводы по 2 главе.....	116
ГЛАВА 3. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ И ИХ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (НА ОСНОВЕ ПРОГРАММЫ «ПУТЕШЕСТВИЕ В СТРАНУ ЗДОРОВЬЯ»).....	7320
3.1. Педагогические условия, необходимые для формирования у учащихся начальных классов ценностного отношения к здоровому образу жизни	120
3.2. Показатели и динамика формирования опыта здорового образа жизни у младших школьников.....	13636
Выводы по 2 главе.....	16666
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	16969
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	17477

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Сегодня во всём мире наблюдается тенденция к ослаблению личной мотивации к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Данное обстоятельство стало одной из причин ухудшения здоровья человека, что не может не вызывать обеспокоенности со стороны медицинских работников, науки и государства в целом.

Недостаточный уровень медицинского обслуживания в Таджикистане является одной из самых серьёзных причин снижения уровня здоровья населения. Однако, нельзя обойти стороной и вопросы ухудшения экологии в крупных муниципальных образованиях, наличие вредных привычек у представителей молодёжи и взрослых людей.

У многих школьников не воспитана культура бережного и ответственного отношения к своему здоровью. Поэтому важно воспитывать в ребёнке личную заинтересованность за своё здоровье, начиная с младшего школьного возраста. В настоящее время подобная деятельность реализуется на уровне общеобразовательных учебных заведений и поощряется государством.

Отметим, что потенциал современной школы в плане воспитания у учащихся ценностного отношения к здоровью гораздо больше, чем используют сегодня образовательные учреждения. Поэтому среди детей, подростков и молодёжи сохраняется высокий уровень заболеваемости. Например, к моменту окончания общеобразовательной школы количество учеников с близорукостью увеличивается в пять раз, а детей, у которых диагностируются психоневрологические нарушения, становится больше в 1,5 раза. Гиподинамия, ещё одна патология, формирующаяся у школьников с момента зачисления в образовательное учреждение.

В формировании ценностного отношения к здоровью учащихся начальной школы большое значение имеет совместная деятельность образовательного учреждения и родителей учащихся. Это понимают учителя, но на практике такую работу осуществляют в ограниченном объёме. Здоровьесберегающая деятельность часто сводится к организации

тематических классных часов, мероприятий по типу «Мама, папа, я - спортивная семья».

Начиная данное исследование, мы провели среди школьников начальных классов опрос, результаты которого показали, что большинство из них (90%) считают себя абсолютно здоровыми, хотя в действительности болеют несколько раз в год, а некоторые имеют даже хронические заболевания. Положительным моментом нужно считать то, что 71% детей полагают, что за своим здоровьем нужно следить самому. Однако, как это сделать они не смогли сказать и указали, что в таких вопросах полагаются на помощь взрослых.

Далее мы провели анкетирование родителей учащихся и выяснили, что они понимают ценность здоровья, но затрудняются ответить, как организовать здоровьесберегающую деятельность в семье и воспитать у своих детей ценностное отношение к здоровью. Многие сказали, что базу здорового образа жизни ребёнка закладывает дошкольное образовательное учреждение, а в школьный период знания, умения и навыки ЗОЖ совершенствуются.

Результаты опроса и анкетирования убедительно доказали, что семья должна стать основой воспитательного процесса, целью которого является формирование у школьников отношения к здоровью, как высшей жизненной ценности, и мотивации к здоровому образу жизни. Общеобразовательному учреждению нужно активно включиться в этот процесс, организуя совместную деятельность и оказывая родителям школьников педагогическую, социальную, психологическую помощь. Реализуя данное условие, мы получим здорового физически и психически ребёнка, который способен осознанно оценивать и развивать своё здоровье.

Степень научной разработанности. В современной теории педагогики мы обнаружим несколько равноценных теорий воспитания ценностного отношения к здоровью у молодых людей:

- деятельностная. Её цель, гармоничное развитие личности ребёнка, имеющего навыки самоутверждения, самореализации (В.М. Выдрин, Л.П. Матвеев, М.С. Каган);

- социокультурологическая. Согласно данной идее, здоровье человека во многом зависит от социального и культурного пространства, в котором находится индивид (В.А. Петьков, И.М. Быховская, В.И. Столяров);

- системно-целостная. Предполагает, что здоровье личности находится во взаимосвязи с природой и социумом. Для совершенствования здоровья необходимо добиться целостности, гармонии человека и природы.

Для современной таджикской системы образования характерен процесс формирования аксиологического подхода к пониманию ценности здоровья. Если рассматривать вопросы отношения к здоровью, как ценности, с позиции педагогической науки, то под данным качеством понимается воспитание у ребёнка двигательных умений, навыков, способствующих сохранению и развитию личного здоровья (С.Н. Белова, В.Н. Беленов, Ю.В. Смирнова).

Среди условий воспитания у школьников первых лет обучения ценностного отношения к здоровью выделяют уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия спортом, построение режима дня и двигательной активности (В.Н. Беленов, А.Г. Сухарев, В.В. Борисов, А.В. Щукаева).

Несмотря на имеющийся интерес исследователей к проблеме здоровья и здорового образа жизни, вопросы формирования у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью не стали предметом рассмотрения педагогического сообщества. При этом Государственный стандарт образования в начальной школе предусматривает инструменты, механизмы, посредством которых допустимо вносить обновления в систему школьного образования, в том числе в отношении воспитания у учащихся здоровьесберегающих потребностей.

Сегодня возникла необходимость в обновлении технологий, методик организации в общеобразовательных школах здоровьесберегающего обучения, мотивации школьников на здоровый образ жизни.

Анализ особенностей теоретических и практических проблем по теме нашего исследования дал возможность выделить несколько противоречий между:

- постоянно возрастающей значимости процессов сохранения, укрепления и совершенствования здоровья человека в условиях глобализации мирового общественного пространства и негативными тенденциями, указывающими на ухудшение здоровья учащихся общеобразовательных школ;

- потребностью общества в здоровом поколении, которому присуще ценностное отношение к своему здоровью и здоровью других людей, и слабом уровне разработанности теоретических, методических основ формирования у детей, обучающихся в начальной школе, отношения к здоровью, как к жизненной ценности;

- возрастающей роли учителей общеобразовательных школ, родителей учеников в процессе воспитания физически и психически здорового ребёнка, и отсутствием системного подхода к организации совместной деятельности школы и родителей в этом направлении;

- мотивацией школы, родителей учащихся к совместным и согласованным действиям в вопросах воспитания у детей отношения к здоровью, как высшей ценности жизни, и недостаточным развитием форм, методов совместной деятельности заинтересованных лиц, направленной на решение проблем привития младшим школьникам навыков ЗОЖ, формировании у них осознанного понимания ценности здоровья.

Выявленный ряд противоречий позволяет указать на проблему нашего исследования, которую мы видим в том, чтобы обосновать с научной точки зрения необходимость совместных усилий учителей и родителей учащихся, как базовое условие воспитания ценностного отношения к здоровью у школьников первых лет обучения в общеобразовательной школе. Актуальность обозначенной проблемы для развития теории и практики педагогической деятельности, целью которой является воспитание у детей ценностного отношения к здоровью, определила тему нашей исследовательской работы: *«Педагогические условия эффективного воспитания здорового образа жизни у учащихся начальных классов»*.

Связь исследования с программами (проектами) или научными темами. Диссертационная работа выполнена в рамках реализации плана

научно-исследовательских работ отдела технологии труда, физического воспитания и начальной военной подготовки Института развития образования имени Абдурахмана Джами Академии образования Таджикистана на 2019-2023 годы на тему «Пути и методы формирования здорового образа жизни учащихся на занятиях и внеурочной деятельности в учреждениях общего среднего образования» и основных положений Национальной программы формирования здорового образа жизни на 2011-2020 годы (Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 октября 2010 года № 560).

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования: обоснование с научной точки зрения модели, посредством которой будет реализован процесс совместной деятельности учителей и родителей учеников, с целью формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровью, разработка данной модели и её экспериментальная проверка.

Задачи исследования: цель исследовательской работы, а так же выдвинутая гипотеза указали на необходимость решения ряда принципиальных задач:

1. Рассмотреть различные аспекты формирования здоровья, мотивации на здоровьесбережение с позиции педагогической, психологической науки.

2. Исследование формирования здоровья у учащихся начальных классов (изучение психолого-педагогических особенностей школьников младшего возраста и их влияния на формирование здоровья, анализ эффективности применения технологий здоровьесбережения в образовательном процессе начальных классов, выявление взаимосвязи между познанием окружающей действительности и формированием здорового образа жизни).

3. Поиск и анализ мнений ученых о здоровье и здоровом образе жизни (изучение классических и современных трудов по физиологии, гигиене, валеологии и педагогике, выявление основных концепций и теорий, связанных

со здоровьем и здоровым образом жизни, анализ взглядов ученых на влияние здоровья на развитие и обучение школьников).

4. Выявление педагогических условий для воспитания ценностного отношения к здоровью (определение компонентов ценностного отношения к здоровью, разработка методик формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников и изучение влияния различных факторов на формирование ценностного отношения к здоровью).

5. Анализ особенностей профессиональной подготовки учителя начальных классов, выявление необходимых знаний, умений и навыков учителя начальных классов для формирования у учащихся ценностного отношения к здоровью).

6. Установить показатели оценки уровня сформированности ценностного отношения к здоровью (уровень знаний и понимания школьниками основ здорового образа жизни, отношение школьников к своему здоровью и здоровью окружающих, мотивация школьников к сохранению и укреплению здоровья, навыки и привычки здорового образа жизни).

Объект исследования: процесс формирования у учащихся начальной школы отношения к своему здоровью, как высшей жизненной ценности.

Предмет исследования: совместная деятельность образовательного учреждения, семьи учащихся, как необходимое условие формирования у детей ценностного отношения к здоровью.

Гипотеза исследования: отношение учащихся начальных классов к здоровью, как высшей жизненной ценности, будет успешно формироваться в условиях образовательного процесса при соблюдении следующих условий:

- школьники первых лет обучения в общеобразовательной школе осознают необходимость сохранения, укрепления и совершенствования своего здоровья и готовы к реализации деятельности в этом направлении, используя умение регулировать своё поведение с целью здоровьесбережения;

- формирование ценностного отношения детей к своему здоровью, в ходе учебно-образовательного процесса, будет состоять из ряда взаимосвязанных структурных компонентов, каждый из которых должен учитывать возрастные

особенности младших школьников и содержать критерии оценки уровня сформированности исследуемого феномена;

- основой формирования у школьников ценностного отношения к здоровью будет являться совместная деятельность учителей начальной школы и родителей учащихся, построенная на базе взаимного сотрудничества, обмена ценностями ЗОЖ, повышения компетентности в вопросах здоровьесбережения, трансляции знаний и опыта культуры здоровья детям;

- организация совместной деятельности учителей начальной школы и родителей учащихся с целью воспитания у школьников первых лет обучения в общеобразовательной школе отношения к здоровью, как высшей жизненной ценности, позволит реализовать последовательный педагогический процесс привития учащимся младших классов навыков ЗОЖ, сформировать у них осознанное понимание здоровья, как главной жизненной, общественной ценности.

Этапы исследования: В диссертационной работе исследование было организовано в три этапа (20219-2023 гг.):

Первый этап: изучение состояния проблемы исследования в современный период развития педагогической науки, анализ информации полученной из разных источников; определение основного объекта. Предмета исследования, обозначение главной цели диссертационной работы, задач, которые необходимо решить для её реализации; выдвижение гипотезы, формирование понятийной базы, методов, методологии проведения эксперимента; разработка педагогической модели воспитания у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью, здоровьесбережению.

Второй этап: реализация плана констатирующего эксперимента с проведением диагностики начального уровня сформированности ценностного отношения учащихся начальной школы к здоровью.

Третий этап: формирующая часть эксперимента, направленного на реализацию программы формирования у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью, здоровьесбережению посредством

использования авторской модели; анализ, обобщение собранного материала, оформление исследовательской работы.

Проведение эксперимента было основано на использовании теоретических, эмпирических методов научного исследования.

В начале эксперимента мы больше использовали теоретические методы исследования. Выделим основные из них:

- теоретический анализ научных концепций;
- анализ литературных источников информации по теме нашего исследования;
- изучение и обобщение опыта педагогов, учителей образовательных организаций.

Автор диссертационной работы, используя информацию из различных источников педагогических, философских, психологических, социологических знаний, сформулировать ряд первоначальных позиций исследования. Анализ теории педагогики, практического опыта учителей начальной школы, школьных психологов дал возможность научно обосновать необходимость совместной деятельности образовательного учреждения и родителей учащихся с целью формирования у детей отношения к здоровью, как к ценности.

Эмпирические методы исследования были использованы на втором этапе эксперимента. Среди них выделим тестирование, наблюдение, беседу, анкетирование, диагностику.

Третий этап эксперимента потребовал обратиться к таким методам, как эксперимент, наблюдение, математическая обработка результатов. В итоге удалось подтвердить положения выдвинутой автором диссертации гипотезы, указывающей на то, что ценностное отношение школьников начальных классов к здоровью будет успешно формироваться при условии организации совместной деятельности школы и семьи.

Воспользовавшись такими методами исследования, как анкетирование и тестирование, математическая обработка статистической информации, наблюдение и беседа, мы смогли точно оценить итоговые результаты нашего эксперимента и их теоретически обосновать.

Теоретическую основу исследования составили современные педагогические, психологические и философские теории, рассматривающие образование как целенаправленный процесс формирования системы социально значимых отношений с окружающим миром посредством различной специально организованной деятельности. Источниками исследования являются основополагающие положения теории личности и деятельности, которые отражены в трудах таких ученых, как: К.А. Абулханова-Славская, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л. И. Божович., Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн; концепция отношений, разработанная Б.Г. Ананьевым, А.А. Бодалевым, М.С. Каганом, В.Н. Мясишевым, Р. Мартенсом; работы по теории ценностей, разработанные учеными: В. Брожином, Г. П. Вижнецовым, Я. Гудечек, А.Г. Здравомысловым, М.С. Каганом, Л. Н. Столович, В.П. Тугариновым.

Исследование основывается на концептуальных положениях теории физического воспитания, сформулированных в работах В.К. Бальсевича, Н.А. Бернштейна, М.Я. Виленского, Л.Ф. Лесгафта, В. И. Ляха, Л.П. Матвеева, В.И. Столярова; на концепциях здоровья, здорового образа и стиля жизни, оздоровительных технологиях, изложенных в трудах Г.Л. Апанасенко, В.К. Бальсевича, Н. В. Барышевой, Н.И. Брехмана, П.А. Виноградова, Н.М. Гаджиева, К. Динейки, В.И. Жолдака, П. Зайцева, Е.П. Ильина, В.В. Кузина, А.П. Лаптева, В. Леви, В.И. Ляха, В.И. Столярова, Л. Татарниковой, А.В. Чоговадзе, А. Шедрина выразилась; на результатах исследований ценностей, ориентаций и ценностных отношений подрастающего поколения, проведенных П.В. Бундзеном, И.М. Быховской, М.Я. Виленским, Н.А. Волковым, В. Д. Ермоленко, М.С. Каганом, В.С. Кругловым, Л.И. Лубышевой, Л.И. Мнацаканяном, Ю.М. Николаевым, Ч.А. Шакеевой, А.С. Шаровым, В.А. Ядовым.

Методологическая основа исследования:

- целостный подход к организации процесса формирования у школьников первых лет обучения ценностного отношения к здоровью, основанный на понимании того, что личность ребёнка существует, развивается, как единое

целое в различных своих компонентах. Данный подход позволил научно обосновать авторскую модель воспитания у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью, ЗОЖ, и стал основой для её апробации (Н.К. Сергеев, В.С. Ильин);

- концепция гуманистического воспитания, согласно которой воспитание нужно рассматривать, как личностно образующий педагогический процесс. Была использована при разработке модели, направленной на формирование у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью посредством организации совместной деятельности семьи и школы (Е.В. Бондаревская, Д.Б. Эльконин, В.В. Сериков, М.В. Николаева);

- деятельностный подход, как главное условие развития личностных качеств младшего школьника, формирования у него двигательного, социокультурного опыта, необходимого для практической реализации положений авторской модели (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев);

- ценностный подход в образовательной деятельности, идеи которого характеризуют особенности здоровья личности, как высшей жизненной ценности. С помощью данного подхода были уточнены некоторые научные знания о здоровье, ЗОЖ, воспитании ценностного отношения у детей младшего школьного возраста к своему здоровью (А.Н. Сазонова, Л.П. Разбегаева, А.В. Кирьякова, Н.Е. Щуркова);

- аксиологический подход, дающий возможность воспитать у ребёнка ценностное сознание личности. Его идеи позволяют рассматривать здоровье человека, как ценность, осознание которой младший школьник получает в ходе совместной деятельности педагогов общеобразовательной школы и семьи обучающегося (В. Франкл, В.М. Розин, Г.П. Выжлецов, Л.Н. Столович, О.Г. Дробницкий, М.С. Каган);

- личностно ориентированный подход, признающий личность младшего школьника высшей социальной ценностью. В настоящем исследовании дети выступают, как равноправные субъекты учебно-воспитательного процесса, реализация которого позволяет им осознать ценность здоровья (Е.А. Крюкова, Е.В. Бондаревская, В.В. Сериков);

- идеи гуманистического образования, в котором главную роль играет здоровьесформирующая деятельность, физическое воспитание, необходимые для сохранения здоровья ребёнка. Данные идеи применялись в процессе создания авторской модели и реализации её на формирующем этапе эксперимента (К.В. Тарасова, М.В. Корепанова, Р.М. Чумичева, Г.П. Лескова, М.Н. Алиев);

- педагогические идеи организации совместной деятельности общеобразовательного учреждения и семьи школьника, позволившие нам раскрыть и уточнить содержание понятия «совместная деятельность», выявить принципы её практической реализации (В.А. Сухомлинский, С.Т. Шацкий, Ш.А. Амонашвили, В.А. Слостенин, В.В. Сабуров, В.И. Зверева).

Источники информации исследования. Научная, педагогико-психологическая и медицинская литература, нормативные документы, регламентирующие профессиональную педагогико-психологическую деятельность в сфере образования; нормативно-правовые акты Республики Таджикистан в сфере образования: Закон Республики Таджикистан «Об образовании», государственные программы в сфере образования, в том числе Комплексная программа развития физической культуры и спорта в Республике Таджикистана на 2017-2021 годы, Государственная программа формирования здорового образа жизни в Республике Таджикистан на 2011-2020 годы, Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на 2010-2020 годы, научно-исследовательские работы таджикских, российских и других зарубежных исследователей, связанные с педагогико-психологической деятельностью физического воспитания, охраны здоровья и здорового образа жизни, мнения и взгляды представителей сферы образования в научно-педагогических журналах и других научных публикациях, доклады на научных конференциях, интернет-материалы, фундаментальные исследования таджикских ученых и др., которые посвящены проблеме нашего исследования.

Эмпирические основы исследования: Эмпирическим основам исследования является практическая связь автора диссертационного исследования с объектом исследования: изучение и анализ источников по теме

исследования; определение взаимосвязи и взаимодействия педагогических взглядов на формирование физического воспитания, охраны здоровья и здорового образа жизни учащихся; организация, проведение и оценка результатов экспериментальных исследований, которые состояли из констатирующего и формирующего этапов; набор дополняющих друг друга эмпирических методов исследования, таких как: методы теоретического обобщения и анализа существующей литературы; педагогическое наблюдение, констатирующе-формирующий педагогический эксперимент; психологические методы; социология; медико-биологические, а также математические (графико-статистические) и др.

Опытно-экспериментальная база исследования. Опытно-экспериментальная работа проводилась в общеобразовательных школах №№ 35, 55 и 28 города Душанбе. В беседах, интервью, анкетировании объектом изучения стали более 250 учеников 1-4 классов данных общеобразовательных школ, участвовали 37 учителей общеобразовательных школ и 400 родителей учащихся.

Научная новизна исследования. Научная новизна реализованного экспериментального исследования в рамках данной диссертационной работы, может быть представлена с нескольких точек зрения:

1. Концептуально-методологический аспект

Впервые в педагогической науке мы подошли к проблеме формирования у детей, обучающихся в начальной школе, ценностного отношения к здоровью, с точки зрения использования организационных форм совместной деятельности школы и семьи учащегося.

Отличием этого подхода от ранее существующих (Н.М. Амосов, А.Г. Комков, В.К. Бальсевич, Г.М. Соловьев, В.Н. Беленов, А.В. Шукаева, Г.К. Зайцев, С.Н. Белова, М.Я. Виленский, О.Л. Трещева) является единство действий учителей, учеников, родителей учащихся на достижение общей цели, формирования у младших школьников отношения к здоровью, как высшей жизненной ценности.

2. Педагогический и организационно-образовательный аспекты

Эти аспекты представляют собой важную область нашего исследования. Мы теоретически обосновали и разработали модель, реализация которой позволит развить у детей, обучающихся в начальной школе, ценностное отношение к здоровью. Это будет достигнуто через организацию совместной деятельности учителя и семьи учащегося. В нашей модели акцент сделан на организационно-педагогических формах взаимодействия участников воспитательного процесса, направленных на формирование у ученика начального класса глубокой приверженности к здоровью. Такой подход существенно отличается от традиционного формирования у школьников навыков здорового образа жизни через физкультуру (Л.В. Абдульманова, А.Г. Сухарев, В.В. Борисов) или методов воспитания ценностного отношения к здоровью в высших учебных заведениях (В.А. Соломонов, Т.В. Белинская, Н.П. Клушина, Е.А. Меньш, С.Н. Белова). Таким образом, наша инициатива предлагает новое видение, где взаимодействие между учителем и семьей становится ключевым элементом в формировании здоровья как важнейшей ценности.

Теоретическая значимость исследования. Теоретическая значимость исследования состоит в том, что его результаты позволили уточнить содержание отношения младших школьников к здоровью, как к высшей ценности жизни, дополнить научные представления о содержании, механизме здоровьесбережения в начальной школе.

Предложенные теоретические идеи совместной деятельности школы и семьи способствовали более точному раскрытию теоретических вопросов оптимизации процесса формирования у учащихся школ первых лет обучения ценностного отношения к здоровью. Полученные в ходе исследования результаты могут быть использованы в дальнейшей работе, направленной на решение проблем воспитания ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей у младших школьников через организацию совместной деятельности всех субъектов учебно-воспитательного процесса.

Практическая значимость исследования. Практическая значимость результатов диссертации заключается в предложенных формах, методах,

моделии организации урочной деятельности и внеурочной работы, способствующих формированию у детей отношения к здоровью, как к жизненной ценности. Нами предложены формы и методы совместной деятельности образовательного учреждения и семьи учащегося, реализация которых направлена на формирование у школьников ценностного отношения к здоровью. В ходе исследования выявлены критерии оценки уровня сформированности у учащихся начальной школы отношения к здоровью, как высшей жизненной ценности. Каждый уровень получит отдельную характеристику. Выводы эксперимента рекомендованы для использования в практической деятельности общеобразовательных учреждений начальной школы, а так же для повышения квалификации учителей, родителей учащихся в вопросах здоровья и здоровьесбережения.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Под ключевыми элементами ценностного отношения ребёнка к здоровью мы понимаем:

а) *мотивационный*: стремление к знаниям и навыкам, способствующим охране и развитию здоровья.

б) *познавательный*: интерес к особенностям организма и методам его укрепления.

в) *деятельностный*: умение самостоятельно разрабатывать и воплощать в жизнь программу поддержания здоровья.

г) *эмоционально-волевой*: способность контролировать поведение.

д) *эстетический*: понимание красоты здорового человека.

е) *рефлексивный*: анализ деятельности по сохранению здоровья, оценка состояния и поиск путей к совершенствованию.

2. Уровень осознания ценности здоровья у учеников начальных классов можно классифицировать следующим образом:

- *пассивный уровень*, характеризующийся низкой осведомленностью. Ребёнок не понимает важность здоровья в своей жизни, не способен правильно оценивать свои физических состояния, не знает, как сохранять и развивать

здоровье, и не умеет организовать свою деятельность так, чтобы это способствовало улучшению здоровья;

- *ситуативный уровень*, который можно охарактеризовать как средний.

Ребёнок лишь частично осознаёт значимость здоровья и свои обязанности по его защите и укреплению. У него недостаточно знаний для того, чтобы эффективно организовать свою здоровьесберегающую деятельность. Его поведение в этой области зависит от конкретных обстоятельств, настроения и желания;

- *позитивно-устойчивый уровень*, который свидетельствует о высоком осознании. Ученик понимает, что его здоровье и здоровье окружающих являются общественной ценностью. В этом случае ребёнок демонстрирует последовательное поведение, направленное на сохранение и улучшение своего здоровья.

3. Добиться положительного результата в воспитании здорового физически и духовно младшего школьника возможно только при объединении усилий семьи и школы и предъявление к ребёнку единых требований при согласованности действий по формированию основных навыков ЗОЖ, ценностного отношения к здоровью, как встречного движения. Под совместной деятельностью учителей школы и родителей учащихся мы понимаем взаимодействие равноправных субъектов учебно-воспитательного процесса, объединённых единством форм, методов реализации поставленной цели, воспитания у учениках начальной школы ценностного отношения к здоровью.

Совместная деятельность педагогов и родителей учеников школы строится на ряде основополагающих принципов:

- учитель, родители учащихся, это равноправные партнёры образовательной, воспитательной деятельности;

- все участники учебно-воспитательного процесса должны уметь слышать и слушать, приходить в процессе диалога к общему мнению;

- школа и семья учащегося ставят перед собой единые цели воспитания у младших школьников отношения к здоровью, как главной жизненной ценности, и предъявляют к детям единые требования;

- между всеми субъектами образовательной, воспитательной деятельности наблюдаются доброжелательные, уважительные отношения;

- учителя и родители учащихся сотрудничают в вопросах поиска наиболее эффективных путей, способов решения учебно-воспитательных задач.

4. Главным условием воспитания у детей ценностного отношения к здоровью является организация совместной деятельности учителя и родителей учащихся на основе объединения методов, форм, средств деятельности в данном направлении и обеспечению реализации всех этапов этого процесса, находящихся во взаимосвязи между собой.

Мотивационно-познавательный этап направлен на мотивацию учащихся начальной школы на здоровьесберегающее поведение, формирование потребности в сохранении своего здоровья, его укрепление, развитие интереса к практической здоровьесберегающей деятельности, формирование комплекса знаний о здоровом образе жизни, укреплении, самосовершенствовании здоровья. Ведущая роль в этом процессе отводится взрослым (учителям, родителям), которые будут направлять деятельность школьника на осознание ценности своего здоровья, здоровья других людей. Реализация сопутствующих данному этапу задач требует использования следующих средств: диагностика уровня здоровья, мотивационный диалог, определение проблемной ситуации. Эффективными средствами достижения результатов могут стать совместная проектно-исследовательская деятельность.

Безусловно, эффективность этого этапа во многом зависит от положительного примера взрослых, дружеской поддержке с их стороны стараний и усилий ребёнка.

Деятельностно-поведенческий этап ставит перед собой цель сформировать у младших школьников умения, посредством которых они смогут сохранять и укреплять здоровье, совершенствовать его. Основными средствами такой деятельности являются разработка учащимися начальной школы индивидуальной программы развития здоровья, обыгрывание ситуаций по саморегуляции, самореализации.

Результативно-оценочный этап - это заключительный этап осмысления младшим школьником своей деятельности, направленной на здоровьесбережение. Средствами реализации его задач могут стать рефлексивный диалог, выпуск листка здоровья класса, дискуссия на тему «Как я изменил своё здоровье?» и т.п. Задача взрослых, поддержать детей в их устойчивом развитии способности вести здоровый образ жизни.

Достоверность результатов исследования. Достоверность результатов исследовательской работы подтверждается логикой исследования, использованием в эксперименте разнообразных методов диагностики, соответствующих поставленной цели, задачам, повторяемостью результатов, широким использованием различных источников и научно-статистических, учебно-методических материалов и материалов, дополняющих или уточняющих друг друга, также за счет применения личностно-социально-деятельностного подхода к исследованию педагогического процесса, использования различных эмпирических и теоретических методов исследования, всестороннего и поэтапного анализа результатов, полученных в ходе опытно-экспериментальной работы и их апробация и реализация в процессе опытно-экспериментального исследования в образовательных учреждениях.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Диссертация соответствует следующим разделам паспорта научной специальности 13.00.01 - Общая педагогика, история педагогики и образования, в том числе, *разделу 3* - «Педагогическая антропология» (системы/условия/развития личности в процессе обучения, воспитания, образования;), *разделу 5* - «Теория и концепции воспитания» (социокультурные факторы воспитания; формы, принципы воспитания ребенка на разных этапах его взросления; ценностные ориентиры формирования образовательного процесса, педагогические системы воспитания, взаимосвязь воспитания личности и развития коллектива (общества)).

Личный вклад соискателя учёной степени в исследовании. Личный вклад автора состоит из непосредственного участия в сборе и обработке

физического материала, обработке первичных статистических данных, анализе и обобщении результатов, разработке методических подходов, проверке результатов и формулировке выводов, предложений и рекомендаций.

Апробация и внедрение результатов исследования. Апробация результатов проделанной работы была реализована в общеобразовательных школах г. Душанбе Республики Таджикистан. Материалы обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня.

Внедрение результатов исследования в деятельность общеобразовательных школ осуществлялось посредством личной реализации автором диссертации предложенной модели в урочной и внеурочной деятельности образовательных учреждений; распространения авторских учебно-методических комплексов (УМК) в общеобразовательных учреждениях, среди родителей; посредством консультативных мероприятий, семинаров; разработки программы для начальной школы «Путешествие в страну здоровья».

Публикации по теме диссертации. Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в виде 7-и наименований научных статей в рецензируемых изданиях рекомендованного перечня ВАК при Президенте Республики Таджикистан и в сборниках материалов конференций, которые отражают основное содержание диссертационного исследования.

Структура и объём диссертации. Объём и структура диссертационной работы определялись в соответствии с целью и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трёх глав, выводов и рекомендаций, списка использованной литературы, состоящий из 160 наименований источников. Текст диссертации представлен на 193 странице компьютерной печати и включает 6 таблиц и 1 рисунок.

ГЛАВА 1. НАУЧНО - ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ЛИЧНОСТИ

1.1. Проблема формирования здорового образа жизни в психолого - педагогической науке

В жизни каждого индивидуума значительное место, наряду с образованием и воспитанием, занимает концепция здорового образа жизни. Это обстоятельство становится особенно актуальным в XXI веке, который отличается высоким уровнем глобальных экологических угроз. В связи с этим, в начале нового тысячелетия в Республике Таджикистан были разработаны ключевые документы, регулирующие действия государства в области охраны здоровья граждан. Среди них: Государственная программа по популяризации здорового образа жизни населения Республики Таджикистан, рассчитанная до 2011 года, Национальная стратегия в области здоровья населения, а также Национальная программа развития и другие инициативы, направленные на улучшение знаний граждан Таджикистана о сохранении и защите здоровья.

Данные документы являются руководством к действию всех органов власти на местах для организации следующих мероприятий: пропаганда здорового образа жизни и питания, профилактика, лечение ожирения, повышение осведомленности населения о мерах профилактики СПИД, наркомании, алкоголизма, улучшение доступа к медицинским услугам, создание эффективных сервисов ЗОЖ и др [24, С. 63 - 64].

Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что: «укрепление здоровья необходимо рассматривать как процесс контроля над личным здоровьем человека и факторами, влияющими на его улучшение».

Согласно статистике, в Республике Таджикистан наблюдается значительный рост числа людей с неинфекционными заболеваниями, особенно с ожирением. В последние годы это заболевание стало доминировать по уровням инвалидности и смертности.

В Стратегии питания и физической активности на период с 2015 по 2024 годы, принятой в Республике Таджикистан в конце декабря 2014 года, рассматриваются важные вопросы изучения ожирения, как заболевания, существенно влияющего на качество жизни граждан страны, а так же поднимаются проблемы профилактики, лечения ожирения.

С целью охраны здоровья населения Таджикистана Правительство республики приняло Программу профилактики ожирения, здорового питания на период до 2024 года [97, С. 13 - 15].

Проблема ожирения населения сегодня имеет глобальный характер, начиная с конца XX века. В связи с этим ВОЗ указало на ожирение, как эпидемию, стремительно распространяющуюся по всему миру. Для Таджикистана наряду с ожирением особую актуальность имеет проблема здоровья подрастающего поколения, в том числе, учащейся молодёжи.

Как показали исследования, почти 90% выпускников общеобразовательных школ имеют те или иные проблемы со здоровьем. Если рассматривать абитуриентов высших учебных заведений, то количество студентов, зачисляемых на первый курс и имеющих отклонения от нормального здоровья, составляет 11,7%. К четвёртому курсу ВУЗа их становится 30 - 40%. Это средние показатели, которые варьируются в зависимости от региона и учебного заведения [99, С. 201 - 204].

Наиболее опасным в плане развития болезней является возраст 18 - 25 лет, когда заболеваемость среди молодёжи практически удваивается по совокупному показателю. Поэтому студенты попадают в группу риска. Это объясняется высокими интеллектуальными, эмоциональными нагрузками, которые испытывает обучающийся. Так же следует отметить влияние на общее здоровье процесса адаптации молодого человека к новым условиям жизни, необходимости выстраивать новые коммуникации в социуме.

Всемирная организация здравоохранения в своём источнике «Первоочередные направления здравоохранения» делает акцент на необходимости включения в образовательные программы обучения здоровью.

В данном документе обозначены следующие задачи системы образования [54, С. 34 - 42]:

- создание в каждом образовательном учреждении атмосферу здоровьесбережения и информационную среду, способствующую повышению уровня знаний о здоровье человека и его сохранении;
- разработать здоровьесберегающие технологии, которые должны стать частью учебного процесса;
- развить цифровую платформу для мониторинга физического состояния каждого ученика с формированием детальной базы данных;
- установить непрерывное наблюдение за здоровьем всех участников образовательного процесса;
- создать и внедрить комплексную аналитическую систему, предусматривающую прогнозирование неблагоприятных внешних воздействий на детское здоровье и оценку их потенциального влияния.

Решая данные задачи, появляется возможность формирования в сознании старшеклассников стратегии здоровьесбережения, включающей не только теоретические знания, но и практические занятия физической культурой, что в современных условиях социальной среды достаточно актуально [155, С. 18 - 20].

Решение указанного спектра задач предполагает комплексную стратегию действий:

- разработать детальный план внедрения системы здоровьесберегающих мероприятий в учебные заведения;
- внедрить специализированные педагогические методики, направленные на сохранение и укрепление здоровья учащихся и студентов;
- организовать сочетание теоретического обучения с активной практической деятельностью по формированию здоровых привычек жизни, личностного роста и профессиональных качеств.

Этот подход позволит создать уникальную систему поддержки здоровья школьников и студентов.

Анализ педагогической литературы как отечественных, так и зарубежных авторов показал, что формирование ответственного подхода к здоровью и позитивного отношения к здоровому образу жизни осуществляется в тесной связи с естественным развитием общества, культурными изменениями и научными достижениями. На каждом из этапов этого развития индивидуальное осознание важности здоровья и здоровьесбережения обретает свои уникальные характеристики [144, С. 102 - 104].

С глубокой древности вопросы здоровья человека, подрастающего поколения интересовали великих мыслителей. С точки зрения педагогической науки, здоровьесбережение рассматривалось в направлении физического воспитания, как основного механизма, обеспечивающего жизнедеятельность людей в течение всей их жизни.

В Античное время была широко известна педагогическая система Платона, в которой афинская теория духовного развития, аристотелевские идеи формирования умственных способностей были объединены со спартанским воспитанием молодого человека. Целью такой системы было воспитание воина, обладающего крепким здоровьем и преданным государству [139, С. 140 - 141].

В средние века представление о здоровье стало принимать больше религиозный характер. Считалось, что жизнь и здоровье человека предопределено Богом. В приоритете было не «земное» здоровье, а религиозное [3, С. 563 - 564].

Эпоха Возрождения действительно стала важным этапом в переосмыслении понятия здоровья и его влияния на жизнь человека. В это время наблюдается переход от средневековой концепции, сосредоточенной на духовной сущности человека и стремлении к спасению души, к более комплексному пониманию здоровья, включающему физическое, умственное и духовное развитие.

Философы и ученые того времени, такие как Т. Компанелла, Т. Мор и М. Монтень, подчеркивали важность гармоничного сочетания физических и

интеллектуальных аспектов жизни. Они осознавали, что здоровье не может рассматриваться исключительно в биологическом смысле; оно должно включать также моральные и эстетические идеалы. Этот подход способствовал формированию более целостного взгляда на человека, где тело и ум взаимосвязаны, а здоровье становится не просто отсутствием болезни, а состоянием благополучия, гармонии и полноценной жизни.

Человек стал восприниматься, как творение природы, подчиняющееся её законам. Данной теории придерживались такие великие мыслители, как Поль - Анри Гольбах, Дени Дидро.

Я.А. Коменский в своей научной работе «Великая дидактика» указывает на принцип природосообразности, которым должны руководствоваться педагоги в своей деятельности. То есть все педагогические действия, включая и формирование у обучающихся здоровьесбережения, здоровья, должны согласовываться с законами природы. В те времена в естествознании была принята научно - механическая картина мира. Поэтому принцип природосообразности предусматривал зависимость устройства школы от природы, в которой человек воспринимался как «машина» (Ж.Ламетри) [69, С. 242 - 476].

Здоровье в образовании было предметом исследования Ж - Ж. Руссо, Дж. Локка и других представителей эпохи просвещения. По мнению учёных данного исторического периода, просвещение даёт человеку возможность преобразовать окружающий мир. При этом сам человек по отношению этого мира является винтиком в системе мироздания.

И.Г. Песталоцци (1746 - 1827 гг.) считал, что в основе воспитания должны лежать развитие физических качеств человека и трудовые действия. А. Дистервейг действительно стал значимой фигурой в педагогической теории, особенно в контексте движения за природосообразность в образовании. Его идеи акцентировали внимание на том, что процесс воспитания и образования должен быть тесно связан с окружающей природой и культурным контекстом, в котором находится ребенок [29, С. 90 - 91].

Далее обратимся к анализу трудов великих мыслителей Востока, рассматривающих проблемы воспитания и указывающих на бережное отношение родителей к здоровью малышей с самого их рождения. Жизнь, по мнению древних философов, есть наивысшая ценность.

Источник жизни, это природа. Человек должен быть «внутри природы, получая радость от пребывания в ней».

Действительно, с X века и до XIII века в Центральной Азии наблюдается значительный рост науки и культуры, что связано с несколькими факторами, включая влияние торговли, распространение знаний и взаимодействие разных культур и цивилизаций.

Эпоха Восточного Ренессанса: Этот период характеризуется возрождением научного и культурного интереса. Одним из центров этой активности стала Персия и окрестные регионы, включая современный Узбекистан и Таджикистан, где такие города, как Самарканд и Бухара, стали важными образовательными и культурными центрами. Этот период в Центральной Азии стал временем значительных достижений в различных областях, что не только обогатило саму культуру региона, но и оказало влияние на развитие мировой цивилизации. Для этого периода характерно провозглашение здорового и счастливого Человека, как высшей ценности общества.

Среди великих мыслителей средневековья обязательно нужно выделить Авицену (Ибн Сина) [4].

Абу Али ибн Сина по праву считается настоящим учёным - энциклопедистом. Он внёс большой вклад в развитие науки во многих областях знаний: астрономии, математики, философии, психологии, химии, физики и др. Плоды его интеллектуального труда известны далеко за пределами Средней Азии. Не теряют своего смысла они до сих пор.

До наших дней дошли 242 книги Авиценны. Из них теме философии и теологии посвящены 60 произведений, психологии 26, медицине 43, этике 9, логике 19. Восемь книг, это переписка с учёными из других регионов Азии.

Все произведения великого мыслителя в той или иной степени затрагивают размышления о здоровом образе жизни. Учёный следующим образом ранжировал показатели здоровья человека: на первое место он поставил физкультуру, далее шло здоровое питание и сон.

Ибн Сина писал: «физкультура является добровольным действием, побуждающим человека качественно дышать. Если человек регулярно занимается физкультурой, он не подвержен болезням, спровоцированным нарушением дыхания, недостатками темперамента» [130, С. 56 - 64].

Среди фундаментальных методов физического воспитания Абу Али ибн Сина выделял: «... борьбу, бег на короткие дистанции, метание копья, удары кулаком, прыжки, стрельбу из лука, фехтование и некоторые другие. Важное значение для здоровья, по мнению учёного, имеет растирание. В своих работах он подробно описал его физиологическое воздействие, виды и порядок применения. Что касается здорового питания, то Авиценна указывал: «зимой нужно больше употреблять горячую пищу, летом теплую, и даже холодную. Есть всегда нужно с аппетитом. Не желательно есть, пить больше, чем нужно для того, чтобы насытиться. Вредно принимать пищу до того, как ранее употреблённая переварится в желудке» [130, С. 56 - 64].

Советы по образу здоровому образу жизни человека Ибн Сина даёт в одном из самых объёмных своих произведений «Уржуза».

Авиценне принадлежит много новаторских идей в области медицины и охраны здоровья. Учёный был убеждён, что большое влияние на здоровье человека оказывают условия внешней среды. Он отмечал, что болезни могут передаваться через воду, воздух. Эта идея была передовой для XI века, в котором жил учёный.

Абу Али ибн Сина разработал собственную систему упражнений, используемых для физического воспитания и укрепления здоровья. С его точки зрения занятия физической культурой и соблюдение режима позволяют обходиться без лекарств [131].

В своей работе «О сохранении здоровья» великий мыслитель описал правила личной гигиены, комплекс физических упражнений, нормы

физических нагрузок, питьевой режим, режим сна и бодрствования, правила уравнивания настроения, очищения кишечника и многое другое [2, С. 268 - 271].

Авиценна, или Ибн Сина, является одной из самых значительных фигур в истории медицины и философии. Его работы, особенно "Канон врачебной науки", содержат множество идей, которые впоследствии легли в основу как восточной, так и западной медицины. Уделяя внимание гигиене, он подчеркнул важность условий, влияющих на здоровье и самочувствие человека. Кроме этого, Ибн Сина описывает и требования к ванной комнате. Например, нельзя заходить в баню с полноценной пищей, купаться длительное время, принимать сильный массаж. При этом отмечена польза прогулок на свежем воздухе после купания.

Ослабляет естественные силы, по мнению учёного, тяжёлая пища, употребление которой может вызвать определённые заболевания. Диету нужно выбирать, взяв за основу темперамент человека. Но, в любом случае, необходимо избегать слишком горячей, холодной пищи. Жирная пища так же вредит пищеварению, так как она не только очень сытная, но и затрудняет перемещение продуктов в желудке. Чтобы минимизировать её вред, Авиценна предлагает есть незрелый виноград, айву.

Раскрывает Ибн Сина негативную сторону перекрывающихся приёмов пищи. Их вред заключается в том, что человек тратит дополнительные силы для переваривания пищи, съеденной сверх нормы. Кроме этого, переваренная и не переваренная пища смешивается в желудке, что вызывает частичное гниение продуктов, отрыжку и другие неприятные симптомы.

Чрезмерное употребление пищи, воды, считает мыслитель, провоцирует повышенную нагрузку на печень, негативно влияет на температуру тела. Если во время застолья употребляется большое количество воды и другого питья, нужно есть сухой хлеб. Жирная пища провоцирует скопление крови в органах и тканях. А это, в свою очередь, может привести к кровоизлиянию в мозг.

Абу Али ибн Сина считал, что ни в коем случае нельзя употреблять жирное натошак. Своевременная очистка организма от шлаков является

залогом крепкого здоровья. Для решения этой задачи учёный предложил модель движений и удаления отходов [27, С. 11 - 14].

В труде «Законы медицины» Авиценна предлагает ряд идей, относящихся к различным областям медицины. На большое значение данного произведения указывает то, что оно было переведено, практически, на все основные языки мира и стала своеобразной программой освоения медицинской науки.

Настоящие легенды ходили о методах, используемых Ибн Сина для лечения тяжелобольных. Но, на самом деле большинство из них мифы. Учёный всегда использовал для помощи своим пациентам научные знания. Приступая к лечению больного, он внимательным образом изучал его состояние, условия жизни, знакомился с семьёй. По мнению учёного, окружающая среда и состояние воздуха оказывают большое влияние на здоровье человека [65, Б. 54 - 55].

Мысли Авиценны во многом перекликаются с современными концепциями психогигиены. В его работах мы также можем найти основы психопрофилактики. Учёный подчеркивает важность просвещения как средства предупреждения множества заболеваний. Интересны рассуждения мыслителя о том, что ряд болезней развивается по причине негативного состояния нервной системы человека, которого охватывает гнев или страх. Негативные эмоции ослабляют организм и делают его доступным для болезни.

Безусловно, любой культуре Востока присуще своя уникальность, индивидуальность и своеобразие. При этом, соседствуя друг с другом, культуры взаимодействуют, вырабатывая общие подходы к некоторым аспектам жизни человека, общества, включая правила здорового образа жизни, питания, поддержания здоровья психики, профилактики болезней и т.д. [88, С. 205-208].

Восточные системы сбережения здоровья человека имеют тысячелетнюю историю. Их практическая сторона состоит в том, что человек может справиться с заболеванием, если научится использовать внутренние резервы своего организма.

Любая восточная оздоровительная система основана на принципе «в здоровом теле здоровый дух». При этом нам не известна хотя бы одна восточная практика, которая бы утверждала, что исцелению тела может способствовать только телесное оздоровление. Чтобы стать здоровым, необходимо заботиться не только о физическом, но и о духовном здоровье. В древнем Востоке оздоровление сопровождалось выполнением физических упражнений и соблюдением религиозных обрядов, правил [59].

Восточные оздоровительные практики, по нашему мнению, необходимо рассматривать как комплексные системы познания, обеспечивающее изучение внутреннего мира человека, способного к самосовершенствованию, самообразованию. Воздействие таких систем на организм человека способствует оздоровлению его физической, духовной и нравственной сферы. Восточные мудрецы утверждали, что здоровье, это вера в свои силы, способность регулировать свои эмоции, управлять телом и его внутренними резервами.

Р.А. Мифтахов сделал сравнительный анализ культурных традиций мусульманских и православных народов в области здоровьесбережения. В результате было выяснено, что данные религиозные направления одинаково стремятся к истинной красоте, которую человек воспринимает не только органами чувств, но, прежде всего, разумом. В данном случае исследователь имеет ввиду красоту внутреннюю. Чтобы сохранять её на протяжении всей жизни, необходимо заботиться о своём здоровье. Благодаря воспитанию, человек учится достигать единства физической и духовной сущности своей личности [93, С. 119 - 123].

В двух культурах, мусульманской и православной, религиозные традиции направляют воспитательный процесс в сторону формирования у воспитанников понимания важности сохранения своего здоровья путём ежедневных занятий, систематического выполнения физических упражнений. Физическое воспитание, это оздоровление внутреннего мира человека посредством физической активности, которую необходимо сделать привычкой.

Вместе со сходными моментами, традиции двух культур имеют и отличия, на которые нам указывает Р.А. Мифтахов.

Особое внимание физической подготовке на Востоке уделялось ещё в доисламскую эпоху. У всех народов особую ценность имели такие качества человека, как сила, выносливость, ловкость. Данные качества были жизненно необходимы, так как народы преимущественно в то время вели кочевой образ жизни, требующий хорошего здоровья.

На необходимость заниматься в свободное время «богоугодными делами» указывает сунна Пророка. Для мусульман здоровье имеет большую ценность, а пренебрежительное отношение к нему, большой грех. В исламских традициях мы найдём положения об умеренном употреблении еды и питья, необходимости заниматься физическими упражнениями. Всё это богоугодные дела. На алкоголь, табак и наркотики у мусульман наложено табу.

В обрядах и национальных праздниках мусульманских народов кроется богатый воспитательный потенциал. Педагогические традиции ислама включают уникальный механизм передачи воспитательного опыта из поколения в поколение. Ритуалы, народные игры и праздничные события занимают ключевую роль в формировании крепких моральных стандартов и физического благополучия у молодых людей.

Анализ традиций мусульманских и православных народов показал на наличие у двух культур мощнейшего воспитательного потенциала, который продолжает раскрываться и в современных условиях, когда вопросы здоровья, здоровьесбережения стали выходят на первый план и носить очевидный характер.

В области воспитания физически и духовно здорового человека большой вклад внёс Я.В. Коменский, яркий представитель чешского народа, известный на весь мир педагог и философ. По его мнению, в не зависимости от содержания, любая педагогическая система должна соответствовать принципу «природосообразности». Это означает, что полноценное развитие личности человека невозможно без укрепления физического и психического здоровья [69, С. 242 - 476].

Классики таджикской национальной литературы так же уделяли особое внимание здоровому образу жизни. Один из классиков, Абуабдулло Рудаки, писал в своём произведении, созданном много веков назад: «Меня освобождают от горя четыре вещи: доброе имя, здоровое тело, мудрость и хороший характер. Если кому - то Всевышний ещё подарил эти вещи, то тот будет всегда жить в счастье и не знать печали!».

Стихи Рудаки наполнены знанием, мудростью, гуманизмом. Они побуждают человека к труду, в том числе и физическому не благо своего здоровья. Под здоровьем великий философ понимал физическое, духовное, психическое и интеллектуальное благополучие.

Эффективными средствами пропаганды здоровьесбережения, здорового образа жизни являются произведения Закариёи Рози «Духовная медицина и Авиценны «Закон медицины». Авторы данных работ дают рекомендации по ведению здорового образа жизни, духовному воспитанию, поддержанию физической активности. Стоит отметить и другие работы Ибн Сина, в которых подробно раскрываются различные аспекты здоровья, например, «Книга наставлений» или «Книга духа». Автор считает, что воспитание детей в области здорового образа жизни, должно быть основано на формировании правильной гигиены, режима дня, питания и т.п. Все его произведения указывают на необходимость сочетать физическую активность с духовным развитием ребёнка [156, С. 18-20].

Как мы уже писали, многие представители таджикской, персидской литературы, науки и культуры указывали на необходимость духовного и физического развития человека. Все они считали, что на здоровье разрушающе действует любая интоксикация, включая алкоголь и табак. Об этом они упоминали в своих произведениях [70, С. 86 - 90].

Далее мы предлагаем рассмотреть религиозные, мировоззренческие вопросы здоровья и здоровьесбережения.

В любой религии центральное место занимает нравственность, так как человек является отражение сущности Создателя. Поэтому нравственность должна стать основой его жизни.

В проблеме здоровьесбережения необходимо выделить следующие аспекты: медико - профилактический, физкультурно - педагогический, семейно - бытовой, социально - экономический, медико - профилактический [35, С. 249 - 251]. Комплекс данных аспектов изучали такие учёные, как А.А. Остроумов, Д.И. Писарев, П.А. Лесгафт и др. Исследованию здоровья личности человека стали придавать большое значение с середины XX века [136]. Данные вопросы были подвергнуты тщательному анализу с учетом принципов системной теории, рассматривающей человека как многоуровневую и сложную структуру, в которой каждый элемент находится во взаимодействии с другими, создавая иерархическую конфигурацию.

Мы поддерживаем мнение Е.В. Кулебяника, который акцентирует внимание на том, что важнейшими составляющими здоровья индивида являются как социально-психологические, так и духовно-биологические элементы [81].

Благодаря теории систем получило дополнительное развитие психосоматика, рассматривающая человека, как систему со своими соматическими, психическими особенностями [78, С. 396 - 401].

Мы проанализировали многие литературные источники, содержащие информацию о различных вопросах педагогики, и выяснили, что проблемами укрепления и сохранения здоровья занимались лучшие исследователи во все периоды истории человечества.

Мы рассматриваем здоровьесберегающую среду, представляя её, как систему с энергосберегающими характеристиками, позволяющую экономно и обоснованно расходовать энергетический потенциал человека, реализуя положения здоровьесберегающей стратегии.

Начиная с 50 - х годов XIX века императивные педагогические идеи стали постепенно меняться на гуманистические, рассматриваемые ребёнка в процессе воспитания, как субъект развития. В Таджикистане на основу педагогической практики были взяты многие идеи западной педагогики.

Многие вопросы здорового образа жизни были раскрыты в произведении И. Венцеля «Диететика русской души», в котором автор уделил большое внимание «здравию ума и сердца».

По мнению Д.И. Писарева, «школа может отнимать у ученика много времени, и при этом не дать ему всех необходимых для жизни знаний. Но, она не должна посягать на здоровье воспитанника, неприкосновенность которого является главным условием, на котором нужно настаивать, общаясь с образовательным учреждением» [16].

Идею развития личности считал приоритетной задачей педагогики великий русский писатель Л.Н. Толстой. Свобода, по его мнению, должна стать базовым принципом воспитания, обучения молодых людей. Именно свобода была главным мотиватором учебно - воспитательного процесса в Яснополянской школе, где не было привычной формы уроков, оценок, а сам образовательный процесс преследовал цели творческого, физического, духовного развития личности ребёнка.

Ряд учёных конце XIX века организовали исследование, определяющего степень воздействия образовательного процесса на здоровье учащихся. Его результаты указали на слабое развитие у обучающихся физических качеств, что негативно сказывалось на их телесном и духовном состоянии.

Государственную позицию на систему образования и качество обучения и воспитания обозначил Указ Николая II от 1904 года. Дальнейшее развитие здоровьесбережения в образовании в России определило «Наставление для снабжения учебных заведений правильно устроенной мебелью», «Санитарные правила для московских начальных училищ», «Руководство по исполнению санитарно - технических требований при постройке зданий начальных школ и типовые планы начальных школ».

В Российской Империи в Москве в 1911 году прошёл первый съезд психиатров, невропатологов, участники которого заявили, что «в русской школе во множестве присутствуют ненормальные явления, многие учащиеся неврастеники, психостеники, считающие основой своего благополучия дипломы и свидетельства, а не знания и индивидуальные способности» [135].

Как считает В.П. Вахтеров, «человек питает свои внутренние резервы, заимствуя силы от природы. Здоровая педагогика, исходя из законов природы, способствует развитию личности, в процессе которого юноша закаляется духовно и физически, подготавливая себя к взрослой жизни» [9].

В.А. Сухомлинский, известный российский педагог и новатор, уделял большое внимание проблемам укрепления здоровья. В своих работах он писал, что «забота о здоровье ребёнка, это не только выполнение санитарных, гигиенических требований, соблюдение правил здорового питания, распорядка дня, но, прежде всего, гармоничное развитие личности, её духовных, физических качеств...» [123, С. 32 - 35].

По праву основоположником российской педагогики, как науки, считается К.Д. Ушинский. Именно его идеи позволили соединить достижения педагогики с результатами деятельности других наук, философии, психологии, физиологии и т.п. Любая педагогическая практика должна быть связана с духовными, физическими и социальными аспектами личности, которая по своей сути является актором образовательной деятельности [17].

Педагог и врач П.Ф. Лесгафт развил и дополнил идеи К.Д. Ушинского, Н.Г. Чернышевского, П.Ф. Каптева о целостности организма, психологическом здоровье, связи развития человека и накопленных им знаний. Согласно П.Ф. Лесгафта, физическое развитие преследует перед собой цель осмысленного управления человеком своих двигательных действий. Учёный создал собственную систему оздоровления, взяв за основы особенности физиологии и анатомии человека.

Кроме этого, главной идеей П.Ф. Лесгафта было включение учащегося в разностороннюю деятельность, препятствующую утомлению и способствующую всестороннему развитию здоровой личности. Педагог утверждал, что для сохранения и укрепления здоровья, необходимо ежедневно гулять на свежем воздухе, соблюдать правила питания и гигиены. Но, нельзя и обойтись без физических упражнений, организации в перерывах между занятиями гимнастики, подвижных игр.

П.Ф. Лесгафт обращает наше внимание на то, что учитель должен всегда ясно и чётко представлять себе какие требования предъявляются к ученику школы, и следить, какое влияние оказывает на него образовательная среда, школьный порядок [82]. К сожалению, в прошлом веке идеи П.Ф. Лесгафта были слабо востребованы в школьной практике. Сегодня к ним обратились многие образовательные учреждения, понимая их передовое значение и гуманистическую направленность.

Активная оздоровительная компания школьников началась после революции 1917 года. Образование и воспитание начали основываться на педагогических концепциях таких выдающихся мыслителей, как Н.А. Добролюбов, А.И. Герцен, Н.Г. Чернышевский, Н.П. Огарёв и других деятелей революционно-демократического движения. Эти исследователи провозгласили идеалы свободного гражданина, способного к саморазвитию. Важным аспектом их взглядов было восприятие здоровья человека как общего блага для всего общества. Н.А. Добролюбов подчеркивал, что здоровье не следует рассмотреть, как лишь механическим процессам функционирования организма [42, С. 228 - 262]. Для полноценного существования человеку необходимо "человеческое здоровье", что подразумевает внимание к духовным и социальным составляющим здоровья как уникального феномена, присущего человеку.

Н.П. Гундобин заявлял, что подлинное образование – это результат гармоничного развития тела, души и разума. Таким образом, правильной образовательной системой можно считать ту, которая способствует умственному, физическому и моральному развитию ребенка [37].

Гигиена, как наука, сформировалась в XIX веке. Её родоначальниками считаются Ф.Ф. Эрисман, А.П. Доброславин. Идеей нового направления было просвещение населения в области здоровья, его укрепления и сохранения.

В XX веке одна за другой во всём мире стали появляться новые педагогические школы, рассматривающие задачи образования в комплексе с духовно - нравственным воспитанием, здоровым образом жизни. Данные задачи решались через создание особых условий в образовательной

организации. Одними из первых таких организаций стали школы в Царском селе, Галицине, Новочеркасске. Однако в начале XX века такие школы хоть и являлись передовыми для того времени, они носили элитарный характер и были недоступны для простого народа [129, С. 18 - 25].

В 20 - х годах прошлого столетия под физкультурой стали понимать комплекс, состоящий из физической культуры, норм и правил гигиены, санитарии. Данное понятие трактовалось достаточно широко, и относилась к различным аспектам педагогического процесса в образовательных организациях, в том числе: внешнюю сторону школы, соблюдение гигиены во время учебных занятий, в семье, здоровое питание, профилактику болезней, гигиену учителя, общественную работу в области пропаганды здорового образа жизни и др [56, С. 264].

Именно в XX веке физическое воспитание человека стало включать в своё содержание образовательные и гигиенические задачи, приравненные к задачам общего образования, что, несомненно, является достижением педагогической науки.

Междисциплинарная наука о комплексном развитии детей, педология, подразумевала целостное развитие здоровья и личности ребёнка, с учётом условий социальной среды, в которую он погружён. Основоположниками педологии стали А.Б. Залкинд, В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, П.П. Блонский и др. В 50 - х годах XX века внимание исследователей стало привлекать проблема создания здоровой образовательной среды, изучением которой занимались Г.И. Сердюковская, М.В. Антропова, С.М. Громбах и др.

Наука валеология сформировалась в конце XX века. Она аккумулировала в себе идеи А.Г. Щедрина, И.И. Брехмана, Г.Л. Апанасенко, В.П. Казначеева, Г.А. Кураева и др. В частности, термин «валеология» предложил И.И. Брехман. Под данным понятием он подразумевал здоровье человека.

Валеология, это интегрированная наука. В её основе лежит биология, педагогика, антропология, физическая культура, экология, психология и ряд

других научных направлений. Свою точку зрения на интерпретацию термина валеологии имел Д.Н. Давиденко: «научно - педагогическая дисциплина, рассматривающая потенциал духовных, физических сил человека в качестве основы культуры здоровья» [38, С. 65].

В конце XX века из общей валеологии выделяется педагогическая валеология (Л.Г. Татарникова, В.Н. Ирхин, В.Ф. Базарный, Д.Н. Давиденко, Г.К. Зайцев и др.). Её задачей стало обучение детей правилам здорового образа жизни. В соответствии с последними достижениями науки, валеология изучает здоровье человека, здоровьесбережение и пути реализации данной деятельности [57, С. 69 - 75].

В XXI веке здоровье остаётся самой актуальной проблемой человечества. А.А.Коробейников пишет: «для всех образовательных учреждений Европы одинакова педагогическая проблема, как сделать молодого человека здоровым, нацеленным на саморазвитие и созидании». Технологией здоровьесбережения со временем должны овладеть все учителя образовательных учреждений, так как здоровье является главной ценностью человека и общества [72].

В.Ф. Баразный является разработчиком нового направления в валеологии, здоровьесберегающей педагогики. Ослабление жизнеспособности народа, деградация его нравственных, духовных качеств во многом объясняется проблемами в системе воспитания, обучения подрастающего поколения, организации учебно - воспитательной работы в образовательных учреждениях, сориентированных против природы детей.

Заболевание можно рассматривать как определённую медицинскую категорию, тогда как здоровье зависит от генетических предрасположенностей и ресурсов организма человека. Жизнеспособность же представляет собой комплексную интеграцию физических, психических и духовных аспектов. Ресурсы организма не являются неизменными; они формируются и развиваются на протяжении жизни, подобно ростку, который при должном уходе становится полноценным растением. Когда воспитательный процесс

гармонирует с естественными законами, внутренние резервы жизнеспособности укрепляются и эволюционируют.

Однако, если подход к воспитанию игнорирует природные условия, то потенциал организма может ослабевать из поколения в поколение. В этой связи педагогика может оказать благодетельное воздействие на изменение ситуации. Таким образом, можно утверждать, что здоровье – это не только индивидуальное, но и педагогическое понятие. Основной задачей педагогики становится формирование здоровой личности, в то время как медицина выполняет функцию лечения при проявлении заболеваний [19, С. 81 - 82].

Обучение представляет собой многоуровневый и времязатратный процесс, который способен негативно сказываться на состоянии здоровья. Исследования Института возрастной физиологии Российской академии образования выявили ряд факторов, повышающих риски в образовательной среде. К ним относятся: игнорирование индивидуальных природных особенностей ребенка при организации учебной деятельности; недостаточное внимание к возрастным характеристикам обучающихся; чрезмерная информационная нагрузка и применение жестких методов педагогического воздействия; низкий уровень квалификации как учителей, так и родителей в сфере здоровья ребенка, а также множество других факторов.

Если в XX веке главными направлениями педагогики были сбережение здоровья, его развитие, формирование здорового образа жизни, то в XXI веке стали больше уделять внимание здоровьесоориентированной деятельности человека, включающей в свой состав развитие здоровья, его сбережение.

Школу здоровья, основанную на принципах педагогики, предложил В.Н. Ирхин. В своих научных работах он разбирает феномен здоровья с учётом исторических особенностей развития общества, существующих в те времена школ здоровья.

Предложенный подход интересен тем, что он устраняет противоречия между практической потребностью школ в здоровьесбережении учащихся, накопленным опытом в этом направлении, и уровнем теоретических знаний, регулирующих школьные здоровьесберегающие педагогические системы.

Концепция В.Н. Ирхина в своей основе базируется на нескольких методологических подходах: валеологическом, системном, культурологическом, аксиологическом и деятельностном. Автор в своих работах использует такое понятие, как здоровьесцентризм, то есть ориентацию субъектов образовательного процесса на сохранение и укрепление здоровья, с позиции того, что здоровье является результатом деятельности педагогов по отношению к ученикам [121, С. 49 - 58].

Принцип здоровьесцентризма даёт возможность объединять здоровьестворческий потенциал различных педагогических технологий и использовать его для обеспечения здоровья обучающихся. Сегодня становится актуальной проблема обновления педагогической системы новым валеологическим содержанием в виде целевых, управленческих, средовых, операционных решений.

Концепция здоровьесцентризма состоит из специфических функций школы здоровья, положения которой реализуется в рамках образовательного учреждения, закономерностей, этапов, механизмов, критериев и результатов оценки развития современной школы здоровья, как значимой для общества педагогической системы.

Согласно мнению В.Н. Ирхина, концепция школы здоровья представляет собой целостный комплекс, состоящий из нескольких основных компонентов [57, С. 69 - 75]:

1. **Управление** - элемент, который гарантирует упорядочение внутреннего содержания образовательной системы школы здоровья, его модернизацию и устойчивость в условиях негативного внешнего воздействия.

2. **Педагогический процесс** - это взаимодействие между преподавателями и учениками, которое направлено на формирование гармоничной и здоровой личности.

3. **Школьные службы** - комплекс, в который входят разнообразные социальные, медицинские и оздоровительные службы, интегрированные в образовательный процесс с целью формирования, сохранения и укрепления здоровья как учеников, так и педагогов.

4. **Предметно-пространственная среда** - включает в себя материально-техническую базу (здание школы, мебель, оборудование, учебные средства и другие ресурсы, необходимые для эффективного учебно-воспитательного процесса) и сферу материальной обстановки (микроклимат в помещениях, который охватывает световое, воздушное, цветовое и тепловое восприятие).

Все упомянутые компоненты играют ключевую роль в реализации образовательных и воспитательных задач в учебных учреждениях, а также в развитии гармоничной личности [1, С. 32 - 45].

Валеологический потенциал, содержащийся в физической культуре, имеет огромную значимость. Интеграция физической культуры в повседневную жизнь способствует не только поддержанию, но и улучшению здоровья индивидов. Поэтому данный феномен приобретает статус одного из наиболее важных и действенных факторов, так как каждый аспект физической культуры в той или иной мере влияет на общее состояние здоровья общества.

Оздоровительный эффект физических упражнения стал объектом исследования многих учёных (А.А. Бирюков, В.К. Бальсевич, В.М. Выдрин, В.И. Ильинич, В.М. Минияров, В.И. Жолдак, В.В. Михайлов, Л.И. Лубышева, Л.П. Матвеев, М.Я. Виленский, Н.В. Барышева, П.А. Виноградов и др.).

Основной целью обучения школьников и студентов по предмету «Физическая культура», по мнению В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева, является освоение обучающимися базовым формам, методам деятельностного использования потенциала, заложенного в физической культуре, спорте с целью формирования своего здоровья, развития духовно - нравственных качеств, воспитания осознания ценности здоровья, которое важно не только для личности, но и общества, безопасности, процветания Таджикистана [14, С.2-7].

Здоровьесберегающая деятельность сегодня стала повседневной частью деятельности образовательных учреждений Республики Таджикистан, накопивших большой опыт в этой области знаний. К базовым направлениям такой деятельности Н.В. Третьякова относит [134]:

- санитария и гигиена: образовательные организации должны строго соблюдать требования санитарно - гигиенических правил, начиная от момента проектирования учебного заведения, его строительства, и заканчивая обеспечением ежедневного питания школьников, наличием санитарно - технического оборудования, рациональным распределением нагрузки на учащихся и учителей (А.А. Баранов, В.М. Чимаров, В.Ф. Базарный, С.В. Попов и др.);

- лечение и профилактика: укомплектованность медицинских кабинетов образовательных организаций физиотерапевтическим оборудованием, оборудованием, необходимым для фитопроцедур, лечебной физкультуры, массажа и т.п.; практическая реализация данной задачи предусматривает создание инфраструктуры, способствующей поддержанию, укреплению здоровья всех участников образовательного процесса (Е.П. Усанова, Н.А. Голиков, Р.А. Маткивский и др.);

- физкультура и оздоровление: в образовательной организации необходимо организовать разнообразное применение средств, методов и форм физической культуры путём увеличения количества часов занятий физкультурой, повышения физической активности учащихся, проведения полноценных занятий в специальных группах школьников и студентов, организации занятий физкультурой и спортом во внеурочное время на спортивных сооружениях образовательных учреждений и учреждений дополнительного образования (В.К. Бальсевич, И.В. Манжелей, Л.А. Семенов, М.Я. Виленский и др.);

- экология и валеология: трансляция учащимся знаний о значении здоровья для человека, способах его сохранения, поддержания, закономерностей развития, влиянии на здоровье внешних факторов. Данное направление должно способствовать формированию в сознании молодых людей валеологической культуры, понимания экологических проблем, ценности сохранения окружающей среды и т.п. (Г.П. Сикорская, Л.В. Моисеева, З. И. Тюмасева, С.Д. Дерябо и др.);

- организационно педагогическое: формирование в образовательном учреждении здоровьесберегающей атмосферы, минимизирующей негативное воздействие внешней среды на здоровье обучающихся, педагогов и других субъектов образовательного процесса. В основе данных мер лежат современные здоровьесберегающие технологии (В.В. Колбанов, З.И. Тюмасева, Н.П. Абаскалова, Н.Н. Малярчук, М.Я. Виленский, В.Н. Ирхин, Н.К. Смирнов, Т.М. Резер и др.).

Обращаясь к теме нашего исследования, заметим, что, по мнению некоторых учёных, основная цель образования, это формирование физически и духовно здоровой личности. В этом контексте здоровьесбережение необходимо моделировать с учётом уровня гармонизации психосомотического и физического компонента здоровья человека (Г.Л. Апанасенко, И.Л. Левина, Э.М. Казин) [61, С. 50 - 55].

В ходе исследования концепции здоровьесбережения в рамках образовательного процесса необходимо акцентировать внимание на явном запросе общества, которое стремится к формированию гармонично развитой личности. Такую личность отличает способность успешно реализовывать себя как в личной жизни, так и в профессиональной сфере, а также делать значимый вклад в развитие общества и страны в целом.

Мы целиком согласны с мнением С. Гессана, который отмечает, что создание и усовершенствование эффективных технологий здоровьесбережения, проводимое педагогами и учеными, представляет собой одну из ключевых задач в области человекопознания [33].

Педагогическое воздействие на личность обучающегося, по мнению В.В. Афанасьева, Е.О. Бабич, состоит в эмоциональной мотивации на самосовершенствование и самообразование. Раскрывая суть этого заявления, поясним, что профессиональные действия педагога формируют в сознании ученика понимание важности личностного развития. Данную задачу можно реализовать, только при условии включения в образовательный процесс технологий здоровьесбережения [10, С. 16 - 18].

Содействие учащимся в освоении знаний, навыков здорового образа жизни является одной из главных задач образовательного процесса. Поэтому преподаватели должны создать в образовательном учреждении условия, благодаря которым каждый ученик сможет эффективно реализовать свой интеллектуальный, физический потенциал, повысить мотивацию к личностному развитию, целенаправленной деятельности по самосовершенствованию, включающее в себя такие компоненты, как совершенствование когнитивных, физических аспектов.

Таким образом, в основе продуктивного взаимодействия между субъектами образовательной деятельности должна лежать педагогическая поддержка, определяющая потенциал обучающегося, возможные проблемы в обучении и пути их преодоления.

В то же время педагогическую поддержку необходимо рассматривать как специфичную технологию, посредством которой реализуются задачи учебно - воспитательной деятельности. Содержание такой технологии предполагает наличие определённых педагогических условий, формируемые преподавателем в образовательной среде, способных побуждать обучающихся к формированию в их сознании ценности здоровья и здоровьесбережения. Кроме этого, подобные технологии оказывают значительное влияние на усиление роли сбережения здоровья в самом процессе обучения и воспитания.

К педагогическим условиям, необходимым для достижения в образовательном учреждении цели здоровьесбережения, по нашему мнению, нужно отнести [110, С. 76-78]:

- знание педагогом индивидуальных особенностей личности учащихся;
- использование преподавателем методов и технологий, способствующих активизации познавательной активности обучающихся, их самообразовательной деятельности с целью освоения новых знаний, умений, навыков;
- создание в образовательном учреждении атмосферы сотрудничества, продуктивного взаимодействия;

- поддержка в учебном заведении доброжелательной атмосферы во время урочной и неурочной деятельности;

- рационально организованная педагогическая коммуникация между всеми участниками образовательного процесса.

Обратим особое внимание на последний пункт данного списка, так как педагогическое сопровождение образовательной деятельности можно описать, как продуктивное взаимодействие педагога и ученика. Данное взаимодействие позволяет вовлечь обучающегося в здоровьесберегающую деятельность, используя для этого потенциал образовательного учреждения. При этом важно сохранить баланс между здоровьем субъектов образовательного процесса и самим образовательным процессом.

Проводя всесторонний анализ проблем, касающихся охраны здоровья студентов, опираясь на исследования педагогов и психологов, мы пришли к выводу, что вопросы сохранения и улучшения здоровья являются важнейшими приоритетами. Решения по этим вопросам могут быть достигнуты посредством внедрения комплекса практических мероприятий, основанных на теоретических подходах и нацеленных на оптимизацию здоровья как индивидуумов, так и общества в целом.

Исходя из выше изложенного становится очевидно, что проблемы научного обоснования модели здоровьесбережения, используемой в образовательном процессе образовательных учреждений Республики Таджикистан, являются на сегодня актуальными и соответствующими запросам общества.

1.2. Мнение отдельных ученых о здоровом образе жизни и его влиянии на учащихся начальных классов

В преамбуле Устава Всемирной Организации Здравоохранения даётся общепризнанное определение здоровья как "состояния полного физического, духовного и социального благополучия". Это свидетельствует о том, что понятие здоровья выходит за рамки простого отсутствия болезней или

физических недостатков. Оно охватывает многогранный аспект благополучия человека, включающий в себя физическое, психическое и социальное функционирование.

Исследователь А.Д. Дубогай утверждает, что: «Каждый компонент здоровья школьников должен иметь своё содержание. Например, под физическим здоровьем следует понимать состояние организма, находящегося в развитии, при котором показатели главных физиологических систем находятся в норме и стабильно развиваются, взаимодействуя с окружающей средой» [44].

Основой социального поведения ребёнка действительно является его психическое здоровье, которое тесно связано с состоянием мозга, играющим ключевую роль в взаимодействии индивида с окружающим миром. В контексте психического здоровья особое значение имеют интеллектуальное и эмоциональное развитие. Как отмечает А.Д. Дубогай: «Здоровье определяет формирование у человека осознания своего "Я" как неотъемлемой части природы и общества. Благодаря наличию крепкого физического и психического здоровья, личность развивает морально-волевые качества, способствующие созидательной деятельности, пониманию ответственности перед другими людьми, вере в духовные ценности и бескорыстию поступков.

Умение и эффективность контактов ребёнка с другими людьми в различных жизненных ситуациях определяет социальное здоровье. При этом социально здоровые дети избегают стрессового образа жизни в социуме» [7], [44].

Формирование культуры здоровья у детей является приоритетным направлением в семье, учебно-воспитательном учреждении и социальном окружении. Данный процесс направлен на всестороннее развитие духовно-нравственного, физического, психического и социального здоровья ребёнка.

Культура здоровья - это многогранное понятие, охватывающее *мотивационный компонент* (потребность в здоровье, осознание его ценности), *содержательный* (знание принципов поддержания и укрепления здоровья) и *операционный* (умение применять эти знания на практике).

К сожалению, в современной системе ценностей здоровье не всегда занимает ведущее место. Поэтому проблема сохранения здоровья подрастающего поколения остаётся актуальной. Педагоги и руководители образовательных организаций должны уделить особое внимание обучению детей, родителей и других участников образовательного процесса основам здорового образа жизни и способам его реализации, создав в учреждении образования здоровьесберегающую среду.

Вся система образования должна нести ответственность за формирование у детей и подростков здоровья и здоровьесбережения. О полноценном образовании можно говорить только в том случае, если оно основано на здоровьесбережении и способствует формированию, укреплению, передачи здоровья.

И.В. Никишина определяет, что первостепенной задачей образовательного учреждения является защита здоровья ребёнка, его сохранение, укрепления. При этом внимание нужно уделять не только физическим параметрам здоровья, но и интеллектуальным, социальным, психическим. В этом плане многое зависит от воспитания детей. Соматический компонент здоровья определяется уровнем развития и состояния медицины, всей системы здравоохранения в целом, не более чем на 15% [100].

Исследователи указывают на то, что базовой идеей здоровьесбережения является обеспечение ребёнку необходимого здоровья путём «врастания его в культуру». Детство – это тот «период развития человека, когда в нём закладывается всё и вся». Поэтому в это время важно включить ребёнка в здоровьесберегающий образовательный процесс, правильно сконструированный и наполненный нужным содержанием. Для этого потребуется подобрать соответствующие программы нового поколения, посредством реализации которых молодое поколение будет приобщаться к ценностям, включая ценность здоровья и здорового образа жизни. С ранних лет необходимо формировать у детей умение заботиться о здоровье, сохранять его, видеть отрицательные явления в своём поведении и поведении окружающих людей, противостоять негативному влиянию внешних факторов [34].

К.Д. Ушинский указывал, что на ребёнка большое влияние оказывает личность учителя: «Истинное воспитание невозможно без непосредственного влияния воспитателя на воспитанника». Современные педагоги хорошо знакомы с этим высказыванием, но на практике редко его применяют, реализуя процесс формирования у учащихся здорового образа жизни. Если учитель ответственно относится к своему здоровью, это оказывает на учеников большой положительный пример [124].

В школах Нижнего Новгорода А.С. Курбатова и В.В. Ягин провели опрос, в котором участвовали 45 учителей. Выяснилось, что 10% респондентов испытывают состояние личного душевного благополучия, что указывает на хорошее состояние здоровья человека. Остальным 90% учителей характерно состояние перманентного стресса, вызванного многочисленными изменениями режима труда в образовательном учреждении, введением новых требований к образовательному процессу, государственных стандартов и других новаций. Учителя оказываются неготовыми к реализации таких изменений и испытывают при этом большую психоэмоциональную нагрузку [80].

Анкетный опрос показал, что учителя общеобразовательных школ имеют представление о различных здоровьесберегающих технологиях. К ним относятся технологии общего оздоровления, культуры здоровья и ценности здоровьесбережения. Эти технологии можно упорядочить по иерархии, основываясь на степени вовлеченности учащихся в образовательный процесс.

На первом уровне находятся наиболее значимые технологии, которые включают как пассивное участие ученика, так и его активную деятельность. Это позволяет формировать у учеников осознанное отношение к своему здоровью. На следующей ступени расположены технологии, касающиеся рациональной организации учебного процесса. Включают они, в частности, правильное питание, соблюдение санитарно-гигиенических норм и создание здоровьесберегающей среды.

Таким образом, внедрение данных технологий в образовательный процесс является ключом к формированию у учащихся осознанного отношения к своему здоровью и образу жизни.

Учащиеся должны быть информированы о фактах, которые способствуют поддержанию, укреплению здоровья и негативно сказываются на нём. На это нацелены технологии обучения здоровью. Технологии воспитания культуры здоровья предполагают формирование у школьников ценностного отношения к здоровью [23].

С момента зачисления в начальную школу ребёнок принимает на себя новую социальную роль. Весь его уклад жизни с этого времени существенно изменяется. При этом многие положительные моменты, которые сопровождали детей в детсадовском возрасте, нельзя перенести в школу по объективным причинам. Например, в первой половине дня приходится отказываться от прогулок на свежем воздухе, нет возможности полноценно чередовать режим труда и отдыха.

Для школы характерно определённое противоречие, несогласованность с требованиями здоровьесбережения. Поэтому важно, чтобы образовательное учреждение научило ребёнка основам культуры здоровья. Дети должны понимать ценность здоровья и уметь самостоятельно работать над его поддержанием и укреплением. Для этого от учителя требуется не только знать факты, положительно влияющие на здоровье, но и негативно воздействующие на него [40].

Анализ исследований в направлении здоровьесбережения дал возможность определить основные факторы, влияющие на здоровье школьников общеобразовательных учебных заведений [67]:

- стрессовая тактика преподавания учебных дисциплин;
- использование учителем методов преподавания без учёта возрастных, функциональных особенностей детей;
- слабая осведомлённость родителей учащихся в вопросах здоровьесбереждения;
- монотонность учебного процесса;
- нерациональное использование педагогом учебного времени;
- наказание в виде дополнительного домашнего задания;

- недостаточная системная работа в направлении формирования у школьников здорового образа жизни, осознания ценности своего здоровья и здоровья окружающих;

- несоблюдение санитарно - гигиенических требований, предъявляемых к процессу обучения.

В образовательных учреждениях должны быть разработаны и внедрены программы формирования у обучающихся культуры здоровья, здоровьесбережения. Такие программы носят комплексный характер, а их реализация представлена систематическими мероприятиями. К принципам проектирования здоровьесберегающих программ относят: обучение школьников безопасной, здоровой жизни; рациональное использование учебного времени, внеурочных занятий; консультации родителей учащихся по вопросам здорового образа жизни; забота о здоровье педагогов общеобразовательной школы [47, С. 462 - 464].

В своих исследованиях учёные В.А. Пегов, А.С. Курбатова, Е.Л. Караман выяснили, что личное самочувствие учителей школ во многом зависит от общей ситуации в педагогическом коллективе, отношения педагогов к своей профессиональной деятельности. Учителя отмечают, что их работа носит монотонный, однообразный характер. При этом она требует творческой активности. Основой для личного творческого развития педагога выбрали атмосферу доброжелательности в учебном заведении, взаимовыручки и поддержки. Исходя из результатов исследований учёных, было выяснено, что в данном коллективе эмоциональное самочувствие намного лучше физического.

Педагоги хорошо осведомлены о функциях организма, отдельных его органах, правилах ЗОЖ. Имея такие знания, они передают их своим ученикам. Но, при этом сами редко придерживаются правил, которые способствуют сохранению здоровья и здоровому образу жизни, что выражается в слабой физической активности педагогов, предпочитающих лечить заболевание, а не заниматься профилактикой. Поэтому в общеобразовательной школе для формирования у учащихся здорового образа жизни используется

информационный подход, тогда как самым эффективным считается системно - деятельностный.

Известный в XIX веке педагог В.В. Розанов писал: «чтобы понять систему российского образования, необходимо определиться с ролью учителя в ней, который завален большим количеством уроков, вынужден выполнять огромное количество указаний из циркуляров, жить на небольшую зарплату. Поэтому такой учитель нуждается в защите». По мнению В.В. Розанова, с учителя необходимо снять «знак раба», что позволит значительно поднять престиж учительской профессии и служить ей добросовестно и честно [117, С.17].

На основе вышесказанного, можно утверждать, что вопросы здоровьесбережения в школах следует начинать решать с изменения отношения к педагогам. Важно, чтобы современные учителя по-иному воспринимали свое здоровье - как важнейшую личную ценность и значимый аспект для общества в целом.

Несмотря на то, что в последнее время в специальной литературе и в высказываниях руководителей системы образования активно обсуждаются задачи создания здоровьесберегающей образовательной среды, реальных изменений в этой сфере до сих пор наблюдается мало. Мы уверены, что одной из причин этого является недостаточная ответственность самих носителей идей здорового образа жизни за свое здоровье.

Для достижения реальных результатов необходимо, чтобы учителя начали осознанно заботиться о своем физическом и психическом состоянии, в противном случае усилия по внедрению здоровьесберегающих практик рискуют стать лишь формальностью [30, С. 14 - 24].

В некоторых научных источниках можно обнаружить мнение, что школа больше внимание уделяет развитию интеллекта ребёнка, уделяя мало внимания его физическому развитию. Однако, мы проанализировали учебные планы и не нашли этому убедительного подтверждения.

Физическое воспитание занимает должное место в общеобразовательной школе. Но, нельзя не отметить тот факт, что состояние здоровья школьников

вызывает серьёзное опасение. Решить эту проблему должен помочь учитель, воспитывая в учениках культуру здоровья, навыки гигиены, физической культуры. Вместе с этим педагог должен показывать своим примером, что занятия физкультурой и спортом, соблюдение норм здорового образа жизни положительно влияют на здоровье человека и его социальное положение в обществе.

С начала приобретения Республикой Таджикистан государственной независимости в стране начался активный процесс развития отечественной педагогической науки, сопровождающийся глубокой реформой национального образования.

В этот период истории развития Таджикистана на повестку дня были вынесены вопросы народной педагогики, этнологии, культурологи, гуманизации и демократизации образования. Исходя из вышеизложенного, мы приходим к выводу, что вопросы здоровьесбережения в школе необходимо решать, начиная с изменения отношения к учителям. Современный педагог должен воспринимать свое здоровье как главную личную ценность и значимый аспект для общества.

В последние годы педагогическое сообщество, включая исследователей в области образования и воспитания, активно разрабатывает основы учебно-воспитательного процесса. Также акцентируется внимание на эффективных методах формирования у учащихся общенациональных и общечеловеческих ценностей с использованием передового педагогического опыта.

Процесс глобализации и интеграции нашей республики в мировое сообщество, безусловно, влияет на качество обучения и воспитания. Хотя в заявлениях руководителей системы образования часто поднимаются задачи здоровьесберегающего образования, очевидных сдвигов в этой сфере пока не наблюдается. Мы считаем, что причиной этому является недостаточная ответственность самих проводников идей здорового образа жизни в отношении к собственному здоровью.

В перечень актуальных педагогических исследований, идеи которых необходимо реализовать в системе образования, входит воспитание молодёжи в

духе национальных традиций, уважения к старшим, истории страны, народа. М. Раджабов в своей работе пишет, что « актуальность исследования представляет собой детали, посредством которых автор раскрывает проблему и находит качественные пути её решения» [114].

Связь педагогических идей древних мыслителей, Садриддина Айни, Абулкосима Фирдоуси, Абуабдулло Рудаки, Абдурахмон Джами, Абуали ибн Сина, Шайха Муслихиддина Саъди Шерози, Абурайхана Беруни и др., с современными взглядами на формирование здоровья, рассматривает в своей диссертационной работе Ш. Сафаров, находя во взглядах средневековых учёных нравственную основу физического и умственного воспитания подрастающего поколения.

Для полноценного формирования здоровой личности необходимо исследовать потенциал народной педагогики, народных игр, игровых упражнений и их применение в образовательных процессах, а так же определить методы, технологии и средства, которые позволят укрепить здоровье обучающихся, научат самостоятельно его сохранять и развивать [122].

В диссертации Б. Махмадрасулова мы найдём исследование особенностей физического воспитания детей в Таджикистане, начиная с исторического периода арабских завоеваний и заканчивая правлением династии Саманидов. Автор научной работы пишет: «в древности народы, населяющие территорию современного Таджикистана, уделяли большое внимание военно - физической подготовке», ссылаясь на героев таджикских легенд Темурмалика, Рустама, Исфандияра, Сиявуша, Спитамена и др. Особое внимание учёный обращает на всеобщность физического воспитания в те далёкие времена. Занятия физической подготовкой были обязательны для всех, разделение было только по полу.

Однако, как только общество стало делиться на классы, физическое воспитание стало меняться. Оно утратило своё единство, приобрело сословно - классовые признаки, стало военизироваться.

Педагогические идеи средневековых мыслителей Абуали ибн Сины, Абулкосима Фирдоуси детально исследовал А. Халимов [145]. К работам

Фирдоуси обращался и другой таджикский исследователь Р. Хокироев. Он рассмотрел произведение «Шахнаме» с филологической точки зрения, интересуясь физическим воспитанием его героев. Учёный отметил: «Рустам, Фаронак, Эрадж, Гурдофарид, Сиявуш, Сухраб и другие герои «Шахнаме» являются физически прекрасно подготовленными людьми, обладающими не только хорошей физической силой, но и разумов, храбростью. Всё произведение пронизано идеалом человека, совершенного во всех смыслах. В противоположность таким людям представлен второй тип человека, которому свойственна злоба, вражда, самолюбие, измена, жадность, корысть и т.п.» [148].

Об Абуали ибн Сина (Авиценна) таджикский исследователь Г. Наджмиддинова пишет так: «Ибн Сина известен, как учёный эпохи Восточного Возрождения. Его авторству принадлежит книга «Тадбир ал - анозил», в которой великий мыслитель рассматривает проблемы воспитания молодёжи, в частности, задачи родителей в отношении воспитании своих детей. Абуали ибн Сина повествует о своих идеях по воспитанию молодёжи, родительском долге по отношению к детям. Родителям необходимо прививать ребёнку любовь к труду, профессии, ремеслу, учить их жизни не только на словах, но и на деле. Правильно организованное время ребёнка является гарантом его достойного воспитания. Семейное воспитание, это сложный процесс, начинающийся сразу после рождения и продолжающийся длительное время» [96].

Многие учёные, например, Х. Абдулло, А. Халимов, У. Курбонов, Р. Хокироев, Л. Кун, В. Столбов, Г. Нажмиддинова, У. Юлдошев, М. Азизов, Ш. Сафаров, в своих исследованиях не рассматривают отдельно идеи физического воспитания, которыми пронизаны произведения Фирдоуси и Авиценны. Однако, учёные указывают на большое значение для современной педагогики ценность мысли, заключённой в трудах этих авторов.

М. Раджабов, изучив содержание воззрений Абулкосима Фирдоуси, касающихся физического воспитания, патриотизма, нашёл в нём доказательство того, что физическая подготовка непосредственно влияет на формирование личности молодых людей. Безусловно, одно из самых значимых произведений Фирдоуси является «Шахнаме». Его персонажи стали примером

физического совершенства для последующих поколений. Великие герои персидского эпоса «Шахнаме» представляют собой идеал благородства и мужества, олицетворяя лучшие качества своего народа. Их мастерство в стрельбе из лука, шахматной стратегии, народной борьбе, а также искусство верховой езды и охоты делает их не только искусными воителями, но и истинными знатоками жизни. Однако блестящие военные навыки - это лишь часть их достоинств. Рустам, Исфандияр, Гударз, Сухраб, Бежан, Сиявуш, Кова, Гев и другие герои обогащают мир вокруг себя красноречием, образованностью и культурными манерами, что делает их желанными гостями на любом празднике.

В произведениях Фирдоуси много говорится о том, что трудовое воспитание оказывает важное влияние на воспитание добропорядочного человека. Трудолюбие нужно отнести к тем нравственным качествам людей, которые придают им авторитет, и делает счастливыми.

Поэт славит труд народа, указывает на его значение для обеспечения благополучия государства, благоденствия его граждан. Дехкане, утверждает Фирдоуси, являются кормильцами всего народа, поэтому в их адрес ни когда не произносятся упрёки и хула. С этим утверждением невозможно не согласиться.

Поэт вложил много таланта в воспевание труда, трудового усердия, которые формируют человека активного, добропорядочного, заботящегося не только о себе, но и о других людях. Вместе с этим Фирдоуси в своих произведениях осуждает лень, безразличие, праздность, считая их причинами многих бед.

По мнению Абулкосима Фирдоуси, человек несовершенен. Поэтому у него всегда имеется потребность в новых знаниях, труде, воззрении, то есть во всём том, что является продуктом воспитания. Данные средневековые идеи поддерживает и современная педагогика. Трудовое воспитание и сейчас имеет первостепенное значение для воспитания молодого поколения.

Фирдоуси интересовала и проблема выбора профессии, ремесла. По его мнению, человек не должен спешить с таким выбором из - за опасения ошибиться. Выбирая род занятий, считает поэт, человек делает самый важный

выбор в своей жизни. Если работа доставляет удовольствие и делается легко, что люди от этого делаются счастливыми [114].

В научном труде «Педагогические и гуманистические взгляды Абулкосима Фирдоуси» А. Халимов, К.Б. Кадыров исследуют некоторые аспекты физического воспитания, патриотизма, имеющие место быть в поэме «Шахнаме» Фирдоуси [60]. Педагогические мысли великого мыслителя стали темами исследовательских работ и других учёных: М. Раджабова, Б. Рахимова, Х. Афзалова [6].

Интересны для нашего исследования выводы, сделанные в своих диссертационных работах. Данные авторы проблемы воспитания молодёжи, выделяя в этом процессе значение национальных ценностей, нравственности, традиций.

В рамках нашего исследования особый интерес представляют выводы, представленные в диссертациях Б. Маджидовой [84], А. Нуровым [102], И. Давлатшоевым [39], Т. Хайдаровым [142]. Эти исследователи, рассматривая вопросы воспитания молодого поколения, акцентируют внимание на роли национальных ценностей, моральных принципов и традиций в данном процессе.

Работы С. Охуновой [103], С. Рахимова [116] так же содержат в себе глубокие педагогические исследования. Но, они не раскрывают сути значения физического воспитания, которому большое значение придавал Абуали ибн Сина. Далее мы будем ссылаться только на исследования учёных, которые направлены на научное обоснование роли физического воспитания в произведениях великих средневековых мыслителей.

Например, И.Б. Маттиев в своей статье пишет, что «Ибн Сина говоря о физическом воспитании, имеет ввиду не только воспитание детей, но и взрослых, отмечая пользу для них физических упражнений. Для здоровья и долголетия в любом возрасте необходимо уделять внимание физическим упражнениям и посещению бани» [91, С. 47 - 49].

Ибн Сина убеждён, что на здоровье человека большое влияние оказывают внешние факторы. Будучи представителем XI века, он предположил, что

болезнь может передаваться по воздуху и воде. Кроме этого, учёный разработал собственную систему физических упражнений, благоприятно воздействующих на весь организм человека. Как утверждал Ибн Сина, «если регулярно заниматься физической подготовкой и соблюдать режим, то во многом отпадёт надобность в лекарствах».

На всех этапах исторического развития таджикского народа вечной мечтой, давним идеалом являлась идея воспитания всесторонне развитого, физически и духовно здорового человека, который должен стать частью справедливого и рационально организованного общества.

М. Ашуралиев сказал, что «в настоящее время педагогическая наука ставит перед собой сложную задачу возрождения народных традиций воспитания молодого поколения, формирования здоровой физически и духовно нации». В связи с этим, особое значение имеют педагогические размышления в научно - философских произведениях средневековых мыслителей и других источниках древности [11].

Сегодня Республика Таджикистан уверенно идёт по пути построения независимого, суверенного государства, справедливого гражданского общества. Чтобы реализовать стоящие перед страной цели и задачи, потребуются глубокое, всестороннее, комплексное изучение наследия прошлого, нравственно - воспитательных идей таджикского народа, в том числе и педагогических мыслей, что окажет серьёзную помощь в деле воспитания молодёжи, являющейся будущим страны.

В таджикской и мировой цивилизации уникальное место занимают размышления Шайхурраис Абуали ибн Сина, чей талант оказал большое влияние на формирование многих культур. Значимость деятельности Ибн Сина состоит в том, что в течение своей короткой жизни (57 лет) он смог изучить наследие древних философов, медиков, физиков и других учёных из разных стран, исследовать их во всех аспектах, обсудить и сделать выводы, которыми мы пользуемся по сей день.

В своих рассуждениях, как считает М. Диноршоев, Абуали ибн Сина опирался на философию Аристотеля, но относился к ней критически. Кроме

этого, великий мыслитель сумел опровергнуть многие идеи Платона, Сократа, Платона. Умело дискутировал Ибн Сина с Парменидом, Гераклитом и другими философами того времени. Безосновательным он признал математический идеализм Пифагора, положения софизма [41].

Безусловно, Абуали ибн Сина был сторонником многих философско - педагогических идей Древней Греции, на которые опирались в своих воззрениях учёные средневековой Европы. Вместе с этим, он развил такие идеи, усовершенствовал, довёл до логического завершения. Бессмертные творения Ибн Сина в различных областях науки сегодня объединены единым выражением «философско - педагогические воззрения». Данное понятие часто используют в своих работах А. Махмадов, С. Рахимов, С. Охунова и другие исследователи.

По мнению Абуали ибн Сина, физическое воспитание не должно строиться на принуждении. Создание физически здорового человека требует осознанного подхода.

Известно, что в Древней Греции физическое воспитание было одной из главных составляющих воспитания молодых людей. В Европе так же придавали этому процессу большое значение. Но, между восточной и европейской школой воспитания были существенные различия.

Первым философско - педагогическим источником нравственно - воспитательного значения в Средневековом Востоке стал трактат «Тадбири манзил» Абуали ибн Сины, который по праву считается феноменом в исламской цивилизации, в котором изложены мысли и идеи, ставшие основой духовно - нравственной жизни последующих поколений.

В трактате много внимания уделяется проблемам воспитания детей. В частности, в нём содержатся указания на пути воспитания, его роли в обучении, факторы развития и многое другое.

В трактате «Тадбири манзил» все направления философской, педагогической мысли автора связаны с понятиями благородство и добродетель. По мнению мыслителя, физические упражнения укрепляют

мышцы, связки нервы человека. Хорошо физически подготовленный человек легко выполняет сложную работу, что защищает его от многих болезней.

При выборе комплекса физических упражнений Ибн Сина подчеркивает важность учета возраста и здоровья человека. Сегодня эта идея кажется очевидной и активно применяется при подборе видов спорта и упражнений. Привлекая молодежь к физической культуре, необходимо учитывать их интересы, потребности и способности. Абуали ибн Сина отмечает, что занятия физическими упражнениями следует начинать с младенческого возраста. На первом этапе это могут быть занятия в кругу семьи, которые, по мере взросления, дополняются физической активностью в образовательных учреждениях. Спортивные состязания и соревнования благотворно сказываются на здоровье и развитии детей, способствуя формированию их физической культуры и командного духа.

Ибн Сина писал, что «спорт имеет разностороннее значение для человека. Он подготавливает организм к принятию пищи, и в то же время, способствует росту, развитию детей» [5].

Далее нужно отметить следующий момент. Как считает Абуали ибн Сина, если занятия физическими упражнениями не систематизированы, они могут нанести вред здоровью: «если упражнения подобраны неразумно и выходят за пределы возможности человека, они быстро утомляют, нарушают психическое равновесие, способствуют духовному опустошению».

Как мы отметили выше, Абуали ибн Сина придавал большое значение физическому воспитанию человека, пропаганде физических упражнений, занятий спортом. Но не меньшее значение мыслитель определил и чистоте, гигиене тела. Он считал, что «нельзя проявлять слабость и леность, когда нужно очистить тело от грязи. Баня удалит ненужные вещества не только с поверхности кожи, но и способствует выведению загрязнений из организма».

Таким образом, философия и педагогические взгляды Абуали ибн Сина указывают на то, что молодое поколение и взрослые, даже пожилые люди, должны заниматься физическими упражнениями, воспитывать в себе

эстетический вкус, соблюдать правила гигиены. Данным вопросам до этого не уделял столько много внимания ни один учёный средневекового Востока.

Автор данного исследования проанализировал учебно - методический материал начальной школы и пришёл к выводу, что в учебных пособиях даётся много рекомендаций, как и каким образом организовать воспитательную работу в школе. Однако ни в одном из них не приведены в пример воспитательные идеи, мысли Абуали ибн Сина, связанные с физическим развитием молодого человека.

Сегодня важно обратить внимание системы образования на опыт и идеи древних мыслителей. При этом стоит понимать, что сбор, изучение и распространении подобных практик сопровождаются серьёзные трудности. Прежде всего, они связаны с проблемами самой отрасли. По нашему мнению, сохранить, развить и преумножить опыт прошлого в школе можно только создав в образовательном учреждении атмосферу доброжелательности, благосклонности, уважения личности каждого ученика, учителя и других субъектов образовательного процесса. Чтобы плоды педагогического труда дали результат, необходимо доброжелательно относиться к каждому новому действию, направленному на совершенствование личности учащихся, воспитанию уважения к учителю, любви к труду и профессии.

В системе образования одним из направлений инновационной деятельности педагогов является практическая реализация содержания учебных пособий, программ, УМК, результатов научных исследований и опытов.

В последние десятилетия таджикские учёные подготовили много научного материала, который можно использовать в практической работе педагогов (З.К. Тургунова, Ш. Сафаров, Т. Намозов, Ш. Шаропов, Л. Имматова, Н. Гуломова, Б. Маджидова, З. Курбонова и Г. Курбонова и др.).

Результаты научных исследований нельзя использовать, как шаблон. К ним нужно подходить творчески, учитывая реальные условия и возможности образовательного учреждения, уровень развития школьников, их знаний и умений. К сожалению, столкнувшись с недостаточной заинтересованностью педагогов в освоении современных методов обучения, мы должны задуматься:

как же можно вдохновить учителей на использование новейших подходов в физическом воспитании? Несмотря на богатый выбор учебно-методических материалов, многие учителя остаются в рамках устаревших методик. Это приводит к недостаточной эффективности занятий и низкому уровню мотивации у учащихся.

Научные исследования показывают, что современные педагогические стратегии (например, дифференцированный подход, игровые технологии, проектное обучение) могут значительно повысить вовлеченность и результаты физического воспитания. Но почему же они не находят активного применения в школах?

Необходимо заметить, что исследователи вопросов воспитания и образования, рассматриваемых с точки зрения персидско - таджикских мыслителей, предлагают использовать результаты своей работы во всех образовательных учреждениях, с учётом темы научного поиска и ступени образования.

Сегодня преподаватели общеобразовательных школ не имеют возможности реализовать на практике исследовательский опыт, основанный на воззрениях известных мыслителей прошлого, и связанный с организацией физической подготовки, оздоровления учащихся школ. Причина этого, недостаточная разработка методических пособий и отсутствие соответствующей литературы.

До настоящего времени педагогические взгляды, идеи физического воспитания Абуали ибн Сина все ещё не стали достоянием всего педагогического сообщества. Для этого потребуется провести специальные исследования, результаты которого необходимо довести до учителей и дать им практический материал для реализации в образовательных учреждениях.

Среди главных задач научного исследования является практическая реализация полученных результатов. Учитель в свою очередь, посредством самостоятельной подготовки, может получить необходимые для профессиональной деятельности знания о передовом опыте мыслителей средневекового Востока, включая знания о физическом воспитании молодёжи.

В физическом воспитании подрастающего поколения Абуали ибн Сина уделял особое внимание спорту и спортивным состязаниям. Его взгляд был обращён на казалось бы второстепенные вопросы, связанные со здоровьем детей и подростком. Например, мыслитель рекомендовал принимать пищу только после того, как будут выполнены физические упражнения и желудок освободится от переработанных продуктов [5].

Если проанализировать учебно - методические материалы общеобразовательных школ, то можно заметить, что педагогические идеи Ибн Сина, касающиеся физического воспитания молодых людей, практически не используются в образовательном процессе. При этом все исследования наследия этого великого мыслителя указывают на то, что его рекомендации весьма полезны в изучении предмета «физическое воспитание». Даже такая мелочь, как потребление воды, не ушла от внимания учёного: «не нужно пить холодную воду после того, как вы выполнили тяжёлые физические упражнения». Данное положение сегодня общеизвестно, но то, что его обосновал Абуали ибн Сина, мало кто знает.

Вопросы физического воспитания, рассматриваемые Ибн Сина, не раскрыты в полной мере с исследованиях современников (С. Охунов, С. Рахимов). Данное утверждение распространяется и на научные работы А.Халимова, К.Ходжаева, Х.Афзалова, А.Азимджоновой, Б.Рахимова и др. Сделаем замечание о том, что все перечисленные нами исследователи обращались к наследию Абуали ибн Сина, но обходили стороной вопросы физического воспитания, которые, безусловно, имели место в трудах мыслителя.

Как мы указали выше, наследие Абуали ибн Сина, Абулкасима Фирдоуси в плане физического воспитания подрастающего поколения необходимо скрупулезно исследовать.

Сегодня Республика Таджикистан радуется своими спортивными достижениями и разнообразием видов спорта, особенно в контексте возрождения традиционных национальных дисциплин. На фоне национальных праздников и памятных дат мы наблюдаем растущий интерес к этим видам

спорта, что, безусловно, способствует укреплению духа и культурной идентичности. Однако, для того чтобы национальные виды спорта получили широкое признание и постоянную поддержку, необходимо активное вмешательство со стороны государства, образовательных учреждений и спортивных организаций. Задача состоит не только в популяризации, но и в создании необходимых условий для занятий этими видами спорта. При этом стоит учитывать то, что для развития национального спорта потребуются обратиться к его истокам, не забывая и об идеях о физическом воспитании средневековых мыслителей.

Сегодня в общеобразовательных школах реализуются положения лечебной физкультуры, гигиены. В данной деятельности упор сделан на рекомендации европейских учёных - исследователей. Однако, почему - то мы не пользуемся в достаточной мере теми правилами здорового образа жизни, физического воспитания, гигиены, которые были рекомендованы Абуали ибн Сина. А ведь они ближе и понятнее для таджикского народа.

В трактате «Тадбир - е манзил» Ибн Сина даёт рекомендацию учителям, говоря о том, что прежде чем научить чему - то ученика, педагог должен узнать о его способностях и интересах: «учителю необходимо понять, что он не может обеспечить всем ученикам одинаковый уровень знаний, так как у каждого из них свои стремления и потребности. Учителю нужно постараться обучить воспитанника дисциплине, чтобы подготовить его к дальнейшему воспитанию и обучению».

В своей статье А. Махмадов пишет: «Задачей физической культуры, по мнению Ибн Сина, является сохранение здоровья человека. Вместе с этим стоит отметить, что мыслитель находит прямую связь физической культуры с медициной, которая защищает здоровье, излечивая тело от болезней на основе соответствующих симптомов. Абуали ибн Сина разделяет медицину на составные части, глубоко изучив каждую из них». Мыслитель нашёл место физкультуре и спорту в медицинской науке. Их пользу он описывает так: «в спорте должна быть умеренность. Такое состояние благоприятно воздействует на организм, способствует его очищению от ненужных веществ».

Спорт всесторонне развивает человека. Он подготавливает его организм к приёму пищи, ускоряет обмен веществ, улучшает эмоциональное состояние, укрепляет мышцы. Однако, в спорте нельзя переходить определённые пределы, иначе организм не будет справляться с нагрузкой, дух человека ослабеет, повысится утомляемость, температура тела.

Таким образом, неумеренное занятие спортом изнашивает тело, что негативно сказывается на продолжительности жизни. Но, так же вреден и длительный отдых, лень в физических делах. В таком состоянии организм накапливает большое количество вредных веществ, и становится не готов к приёму пищи.

Абуали ибн Сина характеризует спорт и с медицинской точки зрения. Его выводы могут использоваться, как методическое пособие для подготовки школьных учителей физической культуры и спортивных тренеров.

Важно осознавать, что физическое воспитание в учебных заведениях должно основываться на историческом опыте и традициях. Как указывал великий мыслитель Абуали ибн Сина, определенные движения и упражнения имеют значительное педагогическое воздействие и могут способствовать гармоничному развитию молодежи. Но, к сожалению, современные школы часто игнорируют ценность традиционных упражнений, таких как метание копья, владение мячом и бег рядом с конём, что может снизить эффективность физического воспитания и утратить культурное наследие.

В целом, если обобщить все идеи великого мыслителя, касающиеся физического воспитания, то можно сделать вывод, что Ибн Сина создал уникальную систему физического развития человека, основанную на следующих принципах:

- реализация целей, задач воспитания здорового человека осуществляется через процесс физического обучения на основе научных доказательств, подтверждённых практикой;

- физическое воспитание строиться на национальных традициях, спортивных обычаях;

- физическая подготовка учитывает территориальную принадлежность, особенности национальных видов спорта;

- система физического воспитания таджикской молодёжи создана на единой платформе, в основании которой лежат теоретико - практические работы Абуали ибн Сина;

- педагог, в процессе организации физических занятий с обучающимися, прогнозирует развитие физиологических изменений, которые происходят с организмом ученика;

- физические упражнения классифицируются на пять групп согласно традиционным для Востока видам;

- введение в образовательный процесс изучение истории физического воспитания, правил спортивных соревнований;

- обращение особого внимания на отдельные виды национального спорта. Например, стрельба из лука или парная скачка;

- обоснование физической культуры с точки зрения науки, спортивной медицины. При организации занятий физической культурой упор делать на состоянии здоровья обучающегося, его возраст, индивидуальные характеристики.

Идеи, которые оставил нам Абуали ибн Сина, сегодня широко используются при организации массового физкультурного движения, подготовке высококвалифицированных спортсменов.

Глубокое и всестороннее исследование системы физического воспитания Ибн Сины представляет собой ценный ресурс не только для преподавателей физкультуры в общеобразовательных учреждениях, но и для тренеров, спортсменов и медицинских работников, специализирующихся на реабилитации пациентов.

Поскольку учитель, тренер и врач, несмотря на различия в профессиональной деятельности, преследуют схожие цели – развитие физического и духовного потенциала человека, им необходимы знания в области медицины, педагогики и специфики физической подготовки. Только

комплексный подход, объединяющий эти дисциплины, позволит эффективно реализовать задачи воспитания и реабилитации.

В системе физического воспитания Абуали ибн Сина сосредоточены спортивные, методологические материалы, не имеющие аналогов в спортивной системе. Принципы подготовки физически здорового человека великого мыслителя успешно используются в Средней Азии, Индии и других странах. Система Ибн Сина в процессе своего развития адаптировалась к местным условиям, смешивалась с национальными видами спорта, оказывала влияние на формирование новых медицинских, философских идей.

Абуали ибн Сина, выдающийся мыслитель и ученый, оставил нашему миру не только философские труды, но и ценное наследие в сфере физического воспитания. Его система физической подготовки оказала значительное влияние на восточные единоборства, и сегодня мы можем наблюдать, как принципы великих мастеров по-прежнему применяются в спорте. Он предложил подход, который включает не только физические упражнения, такие как борьба «дзюдо», бой с копьем и владение саблей, но и методы формирования морально-волевых качеств. Это создает гармоничное развитие личности спортсмена.

Выполняя физические упражнения, человек может столкнуться с серьезными внутренними, внешними препятствиями. Преодолеть их должна помочь сила воли. К основным видам волевых качеств Абуали ибн Сина относит дисциплинированность, самообладание, мужество, решительность, храбрость.

А. Махмадова отмечает интересный факт: «когда анализируешь борьбу «дзюдо», то сразу представляется вид национальной таджикской борьбы «гуштин», описанный в трудах Абуали ибн Сина. В обоих видах сходными являются манера приветствия, захват за одежду, сохранение баланса, положения тела и др. Данное обстоятельство указывает на то, что Ибн Сина является основателем системы физической подготовки и спорта, для которой он сделал очень многое.

Абуали ибн Сина раскрывает суть и значение различных видов движения, даёт их обоснование с позиции науки, указывая на теоретические и практические нюансы. Он считает, что основой движений, их изменения является сила, определяющая возможности человека. Об этом Ибн Сина пишет в своей работе «Китоб - уш - шифо». При этом мыслитель указывает, что сила не может быть вечной. Поэтому её нужно развивать.

Стоит отметить и отношение средневековых учёных к душе. Например, Абуали ибн Сина разделял душу на группы, выделяя человеческую душу, душу животных и растений. Душу человека он называл говорящей.

Рассматривая движение с медицинской точки зрения, Ибн Сина писал, что «не следует заниматься спортом чрезмерно, но и не нужно отдаляться от него. Всё должно быть в меру. Чаще двигайте конечностями, чтобы освободить их от ненужных веществ, сделать лёгкими руки, ноги. Ходите пешком, занимайтесь борьбой до тех пор, пока ваше дыхание не участится. Худые люди не должны много заниматься физическими упражнениями, чтобы не переутомиться. Мясистому человеку показано больше физических упражнений, а если у него большой живот, то занятия физкультурой, спортом нужно проводить с использованием пояса».

Ибн Сина, с точки зрения спортивной медицины, считает, что спорт необходим для умеренного сохранения здоровья, а его основой является физическое воспитание. В частности, мыслитель особое значение придаёт восстановлению дыхания после выполнения физических упражнений, что очень важно для спортсменов. Сделать это он предлагает посредством спокойной ходьбы или согреванием тела элементами борьбы.

Идеи Абуали ибн Сина для современных учителей, тренеров, спортсменов должны стать руководством к действию при реализации программ физической подготовки и воспитания. Как правило, в большинстве видов спорта скорость дыхания спортсмена имеет важное значение. Многие спортсмены сумели одержать победу над соперником благодаря открытию «второго дыхания». А ведь ещё в эпоху Саманидов Ибн Сина предложил свою методику восстановления дыхания.

Под «вторым дыханием» учёный подразумевал период, когда организм спортсмена адаптируется к нагрузке и работа его органов приходит в равновесие. В это время человек использует для выполнения физических упражнений все внутренние возможности благодаря правильному дыханию, что даёт ему преимущество над соперником, который не сумел наладить дыхание.

Спортсменам Абуали ибн Сина предлагает активно закаливать организм, заниматься развитием сенсорных органов, укреплять связки рук, ног, участвовать в подвижных играх, делать гимнастику, плавать в холодной воде. Принцип соревновательности, по мнению учёного, должен быть включён и в физическое воспитание детей, подростков.

Широта взглядов Ибн Сина на физическое воспитание позволила сделать выводы, которые и сегодня не потеряли своей актуальности. В современной науке до сих пор изучают воззрения о причинности великого мыслителя, обращая их к различным отраслям.

В средние века на Востоке проблемы воспитания физически и духовно здорового человека стали первостепенными. Абуали ибн Сина одним из первых осознал их важность и сделал предметом рассмотрения своих трудов, которые и в настоящее время составляют основу нравственного воспитания человека.

Следует заметить, что большинство родителей воспитывают своих детей теми же методами, способами, которыми воспитывали их самих. При этом современная психолого - педагогическая наука указывает, что воспитание ребёнка необходимо выстраивать в соответствии с уровнем развития общества, требованиями страны.

Исходя из выше изложенного, мы считаем, что в условиях глобализации общественных отношений, необходимо пересмотреть планы воспитательной и образовательной работы. Сегодня в Республике Таджикистан формируются новые социальные отношения, активно продвигаются информационные технологии, что без сомнения влияет на социальную, духовную жизнь граждан страны.

Отдельно остановимся на процессах глобализации. Они, вместе с комплексом других факторов, требуют изменения некоторых постулатов учебно - воспитательной работы в образовательных учреждениях. Таджикистан на данное время ещё не вышел на уровень развития ведущих экономических стран. Но этот процесс идёт очень быстро и в нём важно сохранить национальные традиции воспитания, образования молодого поколения, формирования у молодёжи уважения к ценностям национальной культуры.

Философско-педагогические взгляды средневековых персидско-таджикских мыслителей открывают нам уникальные подходы к воспитанию, которые до сих пор актуальны в современном образовательном процессе. Они утверждали, что воспитание должно быть в гармонии с природой и окружением ребенка, что позволяет значительно лучше развивать его внутренние способности. Но в современном обществе часто наблюдается обратная картина: упор на принуждение и давление на детей в процессе обучения. Это может негативно сказываться на их развитии, способности к самовыражению и пониманию мира. Важно интегрировать эти философские принципы в современные образовательные практики.

В трактате «Тадбир - е манзил» Абуали ибн Сина исследует роль семьи в воспитании детей, считая, что в этом процессе обязательно должно присутствовать физическое воспитание, как основа формирования здоровой личности.

Как показали современные исследования, как правило, ребёнок находится и воспитывается до семилетнего возраста рядом с родителями, которые ему передают свои знания и опыт, формируя, таким образом, личность малыша. Отсюда следует, что обязанность физического воспитания ребёнка в этом возрасте возлагается на его родителей. В том случае, если родители легкомысленно относятся к своим обязанностям, считают проблему воспитания простой и не в полной мере заботятся о детях, то не следует ожидать, что ребёнок впоследствии будет физически и духовно здоров.

Во все времена в каждой таджикской семье были свои специфические особенности воспитания детей, формирующие их мышление, влияющие на

формирование личности. Поэтому накопленный поколениями опыт воспитания и образования необходимо обобщать и анализируя, делать необходимые заключения.

Выводы по 1 главе

В нашей диссертационной работе были исследована теоретическая сторона проблемы формирования здорового образа жизни, проведена экспериментальная работа по теме исследования, и сделаны следующие выводы.

Во все времена в педагогической науке, практической деятельности системы образования, не теряли своей актуальности задачи формирования у младших школьников здорового образа жизни. Согласно принципам гуманистической педагогики вопросы здорового образа жизни рассматриваются как комплекс, состоящий из духовно - нравственного, физического, полового, антиалкогольного воспитания. Здоровый образ жизни предполагает организацию учебно - воспитательной работы в начальной школе на принципах здоровьесбережения.

Сам процесс воспитания ребёнка предполагает использование принципов здорового образа жизни, что с точки зрения медицины является мощным средством профилактики болезней.

Сегодня в современном Таджикистане появились новые возможности в воспитании у молодёжи здорового образа жизни. В эпоху глобальных изменений и реформ в системе образования мы все чаще осознаем важность здорового образа жизни. Социокультурные преобразования актуализируют необходимость интеграции знаний, накопленных предыдущими поколениями, в современное образовательное пространство. В истории нашего региона мы находим бесценные идеи и концепции великих мыслителей средневекового Востока, которые подчеркивали важность гармонии между телом и духом, физического воспитания и образования. Эти идеи до сих пор могут служить основой для формирования здоровьесберегающей системы.

В научной литературе мы обнаружим различные трактовки понятия здоровье. Общепринято рассматривать здоровье, как состояние физического, душевного и социального благополучия. Однако, с учётом особенностей современного мира, здоровье нужно исследовать в процессе его формирования, сохранения, укрепления, то есть в динамике.

В своей научной работе мы придерживаемся следующему определению здоровья: жизненный цикл развития человека, в течение которого он реализует свои психо - физиологические, биологические потребности при обеспечении необходимого уровня социальной, трудовой активности, репродуктивной способности при условии максимальной продолжительности полноценной жизни.

Взаимосвязь здоровья с привычками, образом жизни формирует понятие «здоровый образ жизни». Под образом жизни мы понимаем жизненный уклад, уровень, качество, стиль жизни.

В большей степени здоровье зависит от уклада, стиля жизни человека. Особенности поведения индивида является основой стиля жизни, который является продуктом воспитания.

Здоровый образ жизни является центральной частью науки валеология, основанной на принципах формирования, сохранения, укрепления здоровья. Валеология относительно здоровья имеет отличные от медицины направления. Она рассматривает критерии здоровья, причины, связанные с его нарушением, находится в поиске возможности использования внутренних резервов организма для укрепления здоровья.

Педагогическая валеология, по нашему мнению, это наука, которая изучает процесс формирования человеком собственного здоровья. Отсюда следует, что одной из важных задач образования является помощь школьникам в изучении своего здоровья, осознании важности его сохранения. На основе полученных знаний учащиеся смогут самостоятельно планировать свою программу здорового образа жизни.

Также, нами проанализированы валеологические программы, модели формирования у учащихся общеобразовательных школ здорового образа

жизни, психологического здоровья и на основе полученной информации предложил свою модель воспитания у младших школьников здорового образа жизни.

По нашему мнению, успех воспитания у детей здорового образа жизни во многом зависит от выполнения следующих условий: формирования у ребёнка оптимистичного «Я», способствующего развитию интеллектуальной, действенной, эмоциональной, волевой сферы личности; организации процесса воспитания, как системного воздействия; включение в программы подготовки педагогов ВУЗов валеологического компонента; личный пример учителей, педагогов, родителей в плане реализации концепции здорового образа жизни.

В младшем школьном возрасте игровой, основной вид деятельности ребёнка дошкольника, начинает уступать место учебной деятельности. В тот время задача педагога начальной школы активизировать познавательную активность учащихся, стимулировать их к творческой, исследовательской деятельности.

У школьников первых лет обучения отмечается быстрое развитие психики. Дети в этом возрасте доверчивы и открыты, что создаёт благоприятные условия для педагогического воздействия на их личность и формирование здорового образа жизни.

Учитель начальной школы должен уметь использовать особенности возраста учеников для развития их творческих способностей. Именно творчество должно рассматриваться, как основной инструмент формирования у детей потребности в здоровье, здоровом образе жизни.

Школьники начальных классов стремятся к самопознанию. Их всегда интересует всё, что связано со здоровьем. Поэтому этот факт нужно использовать, обращая внимание на возможности и интерес ребёнка.

ГЛАВА 2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ И НЕОБХОДИМОСТЬ СОГЛАСОВАННЫХ ДЕЙСТВИЙ ШКОЛЫ И СЕМЬИ В ЭТОМ НАПРАВЛЕНИИ

1.2. Формирование здорового образа жизни у учащихся начальных классов с учетом применения здоровьесберегающих технологий как процесс и результат познания окружающей действительности

Одной из основных целей общеобразовательных школ Республики Таджикистан является формирование физически и духовно здоровой личности молодых людей. Именно поэтому система образования, каждая отдельная школа находится в поиске наиболее эффективных путей повышения качества учебно - воспитательного процесса. Современный педагог, это специалист с высокой и разносторонней квалификацией. Он постоянно находится во взаимодействии с учащимися, школьным психологом, другими сотрудниками образовательной организации, родителями учеников. Планируя свою деятельность, учитель учитывает не только задачи, стоящие перед образованием и воспитанием. Он преследует цель сохранения, укрепления здоровья своих учеников [28].

Согласно статистике, примерно 85% детей, поступающих в общеобразовательные учреждения, имеют те или иные проблемы со здоровьем - будь то психические, психоневрологические или соматические нарушения. Хронические заболевания встречаются у 17-21% детей старшего дошкольного возраста. По данным медицинских исследований, около 30% малышей страдают от нарушений в работе опорно-двигательной системы. Кроме того, 25% детей имеют аллергические реакции, 20-25% сталкиваются с проблемами в функционировании носоглотки, 27% испытывают расстройства органов пищеварения, а 30% имеют сложности, связанные с нервной системой. К сожалению, состояние здоровья учащихся продолжает ухудшаться из года в год. Данные о выпускниках показывают, что только 10% из них полностью

здоровы, в то время как 90% страдают от различных отклонений.

Термин "здоровьесберегающая технология" был введён в педагогическую практику Н.К. Смирновым, который описывал его как "систему форм и методов организации образовательного процесса, не вредящих здоровью учащихся и педагогов". В практическом плане к таким технологиям следует отнести подходы, соответствующие определённым критериям:

1. Они создают оптимальную обучающую среду для школьников в учебных заведениях (доброжелательная атмосфера, положительные эмоции, минимизация стресса и адекватные требования к ученикам).

2. Они принимают во внимание индивидуальные и возрастные характеристики детей (при планировании учебной нагрузки учитывается возраст ребёнка, а организация занятий согласуется с психологическими, половыми, социальными и культурными особенностями обучающихся). Урочная и внеурочные формы обучения обеспечивают учащимся достаточную физическую нагрузку с должным уровнем активности.

3. Любую образовательную технологию можно оценить с позиции здоровьесбережения. Результатом такой оценки может стать «сертификат безопасности здоровья».

Таким образом, здоровьесберегающие технологии, принятые в системе образования, представляют собой комплекс методов, приёмов педагогической деятельности, дополняющие традиционные технологии учебно - воспитательной работы, наделяя их признаками сохранения, укрепления и поддержания здоровья.

Н.К. Смирнов сформулировал основополагающие принципы сбережения здоровья [113]:

- в приоритете здоровье ученика и учителя;
- работа по сохранению, укреплению и поддержанию здоровья ведётся непрерывно и планомерно;
- уровень обучения соответствует возрасту ученика;
- устранение из образовательного процесса негативных моментов и сосредоточивание внимание на положительных;

- ответственность, то есть учащийся должен понимать личную ответственность за своё здоровье. В этом должен помочь ему учитель;

- активность. Если обучающийся активно участвует в учебном процессе, он меньше переутомляется;

- междисциплинарный подход, дающий возможность объединить усилия всех субъектов образовательной деятельности;

- субъект - субъективные взаимодействия, то есть сам ученик является участником мероприятий, направленных на здоровьесбережение.

Кроме этого нельзя не указать, что самым главным принципом сбережения здоровья является принцип «не навреди».

Современные стандарты образования указывают на то, что педагог должен уверенно владеть технологиями, позволяющими создать безопасную, комфортную среду для обучения и воспитания учащихся, способствующую сохранению и укреплению их здоровья, поддержки эмоционального благополучия в образовательном учреждении.

Сегодня, перед педагогами образовательных учреждений Таджикистана стоят следующие задачи [89, С. 61 - 63]:

1. Создание условий (организационно - педагогических, психолого - педагогических) для поддержания психологического здоровья обучающихся, направляя процесс учебно - воспитательной работы на гуманизацию, демократизацию образования. Повышение физической активности учащихся поможет им оставаться в хорошей физической форме, улучшать общее самочувствие и снижать уровень стресса. Создание продуктивного баланса между учебной нагрузкой и отдыхом также важно для сохранения здоровья и предотвращения переутомления.

2. Замена информационно-объемной системы обучения на более гибкую и индивидуально ориентированную поможет учащимся развивать критическое мышление, самостоятельность и способность применять полученные знания на практике. Все эти меры в совокупности способствуют созданию здорового образа жизни и повышению общего уровня благополучия обучающихся.

3. Реализовать в стенах образовательного учреждения планы научной организации учебного процесса, режима питания, отдыха.
4. Создать для учащихся, преподавателей и обслуживающего персонала необходимые санитарно - гигиенические условия.
5. Подключить учащихся к формированию культуры ЗОЖ, обеспечив их современными учебно - методическими пособиями.
6. Создать в образовательном учреждении систему мониторинга состояния здоровьесберегающих технологий, управления процессами сохранения и укрепления здоровья.
7. Организовать процесс формирования ЗОЖ обучающихся в учебное и внеурочное время.
8. Создать систему финансовой, социальной поддержки технологий, направленных на здоровьесбережение, а так же систему подготовки кадров, способных реализовать технологию здоровьесбережения в образовательном учреждении. Проводить агитационные, пропагандистские мероприятия, направленные на сохранение, поддержание и укрепления здоровья, объединив усилия учебного заведения, организаций культуры, медицины.
9. Укомплектовать УМК, программами, посредством которых будут реализованы здоровьесберегающие технологии.
10. Создать условия для практической реализации в образовательном учреждении компонентов физической культуры, обращаясь к инновационным методам, формам работы в данном направлении.
11. Обеспечить медико - психологическую поддержку образования.
12. Построить на базе учреждения образования информационно - компьютерное обеспечение системы здоровьесбережения.
13. Организовать в учреждении образования центр оздоровления и консультирования для обучающихся, их родителей, учителей.
14. Создать благоприятные условия для моделирования технологий здоровьесбережения, их практической апробации в ходе опытно - экспериментальной, исследовательской работы.

Реализация в педагогическом процессе основных идей сбережения здоровья будет возможно, если удастся решить следующие проблемы [132, С. 109 - 110]:

1) Изменить вектор взаимодействия педагога и ученика. Учитель должен воспринимать обучающегося таким, какой он является на данный момент, учитывая особенности развития его личности, уровень знаний, навыков, склонности и потребности.

2) Изменить мировоззренческую позицию педагога, направив его переживания, чувства на осознание значимости здоровья, здорового образа жизни, как для самого себя, так и для учеников.

3) Изменить отношение педагога к задачам оздоровления, стоящими перед образовательным учреждением, реализуемым путём достижения дидактических целей, формирования у учащихся осознания необходимости здоровьесбережения.

К технологиям здоровьесбережения, используемым в образовательных учреждениях, можно отнести несколько ключевых направлений. Во-первых, учебно-воспитательные программы, которые обучают учеников основам здорового образа жизни, способам заботы о своем здоровье и формируют мотивацию к отказу от вредных привычек. Эти программы также включают элементы, направленные на повышение осведомленности родителей о важности здоровья, методах его сохранения и укрепления. Во-вторых, организационно-педагогические технологии, которые фокусируются на поддержании баланса всех компонентов учебного процесса. Они способствуют профилактике гиподинамии, стрессов и других негативных факторов, влияющих на здоровье учащихся. Важно, чтобы образовательные учреждения становились не только центрами знаний, но и пространствами, где здоровье становится приоритетом, что позволит формировать у подрастающего поколения правильное отношение к своему физическому и психическому благополучию.

К реализации задач и цели здоровьесбережения в образовательных учреждениях Республики Таджикистан имеются разные подходы. Выделим главные из них:

- *дидактический*. Их основой являются учебные программы, уроки здоровья и физической культуры;
- *проблемный*. Предполагает направлять усилия образовательной организации на решение узкого круга оздоровительных задач. Например, организацию правильного питания или профилактику переутомления;
- *событийный*. Центральным местом программы здоровьесбережения являются агитация, конкурсы и другие мероприятия, направленные на пропаганду здоровья, ЗОЖ;
- *физкультурный*. Центральное направление мероприятий оздоровления – здоровее равно уровню физического развития школьника;
- *индивидуальный*. Оздоровительные мероприятия учитывают особенности личности, развития каждого обучающегося.

Далее нужно отметить, что основанная роль в оздоровлении учащихся в образовательном учреждении отведена педагогу. С первых дней пребывания ребёнка в школе, учитель знакомится с его личным делом, опрашивает родителей, выясняет, имеются ли отклонения в здоровье ребёнка, совместно с медицинскими работниками заполняет листок здоровья [87, С. 20 - 22].

Педагог начальной школы должен заинтересовать ученика в получении новых знаний. При этом учебный процесс должен быть организован так, чтобы сохранить и укрепить здоровье школьника, минимизировать для него стресс от нового для него социального положения, задач и проблем, вызванных обучением в школе.

В процессе написания данной работы, мы изучили специальную литературу по теме здоровьесбережения (Е.К. Айдаркин, Л.Б. Дыхан, В.О. Морозов, Я.Г. Белогурова, Н.В. Сократов, В.С. Кукушкин и др.). Анализ результатов исследований позволяет сделать вывод: здоровьесберегающая среда, это комплексное понятие, объединяющее определённые психолого - педагогические, медицинские, гигиенические условия с здоровьесберегающими

технологиями, реализуемыми в образовательном учреждении с целью сохранения здоровья учащихся, укрепление и улучшение его, создания благоприятной эмоциональной атмосферы, способствующей саморазвитию школьников, формированию у учеников мотивации на ЗОЖ, повышению у них адаптационного потенциала.

Разработка методологии формирования здоровьесберегающей среды важна для поддержания и укрепления здоровья обучающихся. Ученые выделяют несколько основных видов технологий, которые способствуют созданию благоприятной и безопасной образовательной среды. Первым пунктом общей классификации являются технологии, направленные на обеспечение гигиенических условий в учебных заведениях, необходимых для эффективного проведения учебного процесса. Второй пункт включает в себя технологии, способствующие достижению целей здорового образа жизни, такие как физическая активность, правильное питание и профилактика вредных привычек. Наконец, третий пункт относится к психологическим и педагогическим технологиям, которые применяются педагогами для поддержки психологического благополучия учащихся и формирования их здорового образа мышления. Эти разнообразные технологии в совокупности способствуют созданию здоровьесберегающей среды, в которой обучающиеся могут успешно развиваться и расти.

В современном мире психологические технологии играют все более значимую роль в развитии и самопознании личности. Существуют ряд эффективных методов, которые могут быть включены в этот перечень:

- психогимнастика. Целью психогимнастики является разрешение физических блоков и раскрытие разнообразных переживаний через мимику и жесты. Такой подход позволяет не только погрузиться в мир воображения и фантазии, но и выявить скрытые желания и потребности, что способствует более глубокому самопознанию и росту личности [92];

- арт - педагогика. Данная технология предполагает взаимодействие в культуротворческом пространстве ребёнка и взрослого, направленное на развитие здоровой личности;

- сказкотерапия. Новое направление в педагогике, психологии, имеющее большой потенциал. Иетафорические ресурсы сказок дают возможность детям развивать самосознание, раскрепощаться, становясь во время занятий сами собой, выстраивать со сверстниками, окружающими людьми доверительные отношения;

- цветотерапия. Цвет представляет собой мощную энергию, которая сопровождает человека, где бы он ни находился, положительно или отрицательно влияя на организм. Часто бывает, что сам человек не задумывается о влиянии на его здоровье цвета, который может в той или иной степени оказывать воздействие на психическое, умственное, физическое состояние;

- игровая терапия. В процессе игры ребёнок постигает этот мир, учится руководствоваться в своих действиях определёнными правилами. В качестве игровой терапии, используемой в образовательных учреждениях начального уровня, можно использовать гимнастику для глаз, музыкальные физкультминутки, занятия творчеством и др.;

- музыкатерапия. Для расслабления, создания благоприятной атмосферы во время учебных занятий, профилактики стресса предлагается обратиться к музыке и музыкальным произведениям;

- семейное консультирование. Для родителей учеников образовательных заведений предлагается проводить индивидуальные, групповые беседы, раскрывающие суть и значение здоровьесберегающих технологий;

- психологическая диспансеризация. Цель данной технологии, выявить в детском коллективе учащихся из группы риска и спланировать профилактические мероприятия;

- эмоциональный комфорт. С целью создания благоприятной эмоциональной обстановки в учебном коллективе необходимо проводить «дни радости», создать в помещении «уголок настроения» и т.п.

Двигательная активность, ещё одно важное направление здоровьесбережения. К задачам данных технологий нужно отнести [153, С. 26 - 30]:

- общее укрепление здоровья, развитие гибкости, ловкости, координации движений;

- профилактика нарушений осанки;

- укрепление дыхательной системы, сердца и сосудов через дозированные физические нагрузки;

- обучение гигиенической гимнастики, физическим упражнениям, спортивно - оздоровительным технологиям.

В качестве примеров двигательной активности предложим:

- профилактическая гимнастика с учётом конкретных особенностей здоровья ребёнка;

- дыхательная гимнастика, комплексы для дома и школы;

- общеукрепляющие занятия на тренажёрах;

- пальчиковая гимнастика и др.

В число здоровьесберегающих технологий отнесём ещё ряд мероприятий, реализуемых в образовательном учреждении, на дому:

- фитотерапия, то есть лечение и профилактика средствами растительного происхождения;

- ароматерапия, посредством которой оздоровительный эффект достигается с помощью растительных эфирных масел;

- физиотерапия, направленная на оздоровление организма человека через воздействие на него факторов искусственного или природного происхождения;

- упражнения для глаз, способствующие расслаблению глазных мышц, их укреплению;

- электромагнитная, лазерная, импульсная стимуляция биологически активных точек организма с целью оздоровления органов и тканей;

- «сенсорная комната». В помещении создаётся специфическая среда, обеспечивающая наибольшую концентрацию сознания на отдельных чувствах.

Для выбора эффективной здоровьесберегающей технологии, на которой будет базироваться работа образовательного учреждения, необходимо учитывать множество факторов. Важнейшими из них являются программа обучения, специфические условия в организации, доступные ресурсы и уровень

подготовки кадров. Комплексный подход к внедрению таких технологий позволяет значительно повысить их оздоровительный эффект, поскольку каждая технология дополняет и усиливает действие других.

Например, в перечень наиболее распространённых и доступных здоровьесберегающих технологий можно включить оздоровительную физкультуру, элементы арт-терапии и психологическую поддержку. Создание такого комплекса требует детального анализа существующих условий и потребностей обучающихся, что делает процесс внедрения максимально эффективным и целенаправленным. В результате, правильный выбор здоровьесберегающих технологий не только способствует улучшению физического и психоэмоционального состояния учащихся, но и создает позитивную образовательную среду, способствующую их всестороннему развитию [34]:

1. Физкультминутка. Данной оздоровительной процедуре отводятся несколько минут между интеллектуальными занятиями для устранения утомления детей. В комплекс включают гимнастику для глаз, упражнения на развитие дыхания, лёгкую физическую нагрузку. Продолжительность всего комплекса не более 5 минут.

2. Пальчиковая гимнастика. Рекомендуется для снятия мышечного напряжения с кисти ребёнка во время выполнения письменных работ.

3. Гимнастика для глаз. Несколько минут во время интеллектуальных занятий необходимо уделить здоровью глаз. 3 - 5 простых упражнений помогут сохранить зрение ребёнку. Общее продолжение гимнастики не более 5 минут.

4. Смена вида деятельности. Однотонная учебная деятельность вызывает переутомление школьников. Поэтому рекомендуется периодически менять вид деятельности. Например, чередовать письменную работу с игровыми моментами. Тем самым снимается не только утомляемость, но и повышается интерес ученика к изучаемому материалу.

5. Артикуляционная гимнастика. Это учебная деятельность, направленная на умственное, эстетическое, психологическое развитие учащихся. К таким видам деятельности отнесём устный пересказ, говорение

считалок, поговорок, ритмические стихи, хоровое повторение небольших частей учебного материала. В процессе таких занятий обучающиеся не только развиваются, но и снимают эмоциональное напряжение во время занятий.

6. Игры. В образовательном процессе игра, это не только возможность получения знаний, но и способ развития творческого мышления, повышения интереса к процессу познания нового, снятия напряжения в ходе интенсивной интеллектуальной деятельности.

7. Релаксация. Если детям предстоит освоить большой по объёму блок знаний, или при проведении интеллектуального занятия, рекомендуется перед этим организовать мероприятие, способное успокоить, снять эмоциональное напряжение, настроиться на позитивную деятельность. Это может быть прослушивание музыки, просмотр видео о природе, мини - аутотренинг.

Отдельным блоком представим технологии эстетической направленности. Это коллективное посещение выставок, музеев, кружковая работа, школьные мероприятия, способствующие развитию эстетического вкуса у детей.

К здоровьесберегающим технологиям следует отнести и приведение помещений образовательной организации в соответствие с санитарно - гигиеническим требованиям. Важно, чтобы помещения, где находятся дети, было не просто чистым, но и освещённым, тёплым, свежим, чтобы в нём не было посторонних раздражителей.

Педагог начальной школы должен следить и за позой учащихся во время учебных занятий. Важно, чтобы дети следили за своей осанкой, правильным положением тела за учебным столом. В старших классах так же не нужно забывать об этих правилах, так как осанка формируется примерно к 15 летнему возрасту. Если не следить за осанкой, во время уроков дети будут быстро утомляться, что повышает риск развития некоторых заболеваний.

Стоит отметить, что в учебном процессе нужно периодически использовать технологии, посредством которых в образовательном коллективе создаётся благоприятная психологическая атмосфера. В перечень таких технологий вошли приёмы, методы, повышающие у школьников мотивацию на

получение новых знаний, а так же способности работать в команде [48, С. 135 - 137].

В качестве инструментов эмоциональной разрядки следует использовать во время уроков минутки юмора, мини - игры, шуточные стихи и другие способы снятия напряжения во время длительных интеллектуальных занятий.

Во время уроков необходимо всегда обращаться к вопросам здоровья. Это касается не только физической культуры и ОБЖ, но и других предметов. Здоровый образ жизни должен в той или иной степени сопровождать весь учебный процесс. Рационально будет использование технологий моделирования ситуаций, связанных во здоровьесбережением, в практической части учебных занятий. Например, темой диктанта на уроке таджикского языка может стать здоровый образ жизни.

Чтобы ученик во время урочной, внеурочной деятельности чувствовал себя комфортно, педагог должен выбирать соответствующий занятию стиль общения. Современные стандарты образования требуют от учителя тактичности, гуманизма и демократичности. Если стиль общения выбран правильно, учащиеся получают знания с удовольствием, занятие для них становится интересным.

Важной частью профессиональной деятельности педагога школы является работа с родителями, так как здоровый образ жизни школьника подразумевает непрерывное состояние, которое невозможно отследить без участия родителей. Именно на них возлагается обязанность и ответственность за соблюдение ребёнком режима труда и отдыха, правильного питания, укрепления физического здоровья. Поэтому в здоровьесберегающим технологиям относят беседы на классных часах, родительских собраниях, совместные коллективные дела.

В Государственных образовательных стандартах тема формирования здорового, безопасного образа жизни является приоритетной. Если в прежние десятилетия под здоровым образом жизни понимали физическое здоровье, то сегодня его основой стало общее здоровье, составляющими частями которого

являются физические, психические, социальные, эмоционально - нравственные компоненты [118, С. 411 - 414].

Таким образом, задача учителя не только научить ребёнка новым знаниям, умениям, навыкам, организовать обучение в чистом классе, проводить во время занятий физкультминутки, следить за осанкой ученика. Важно сделать образовательный процесс психологически, эмоционально комфортным для обучающихся. Современный подход к образовательному процессу предполагает активную работу, направленную на сохранение здоровья ребёнка. Данный процесс затрагивает различные аспекты и требует использования различных здоровьесберегающих технологий.

К качественным характеристикам всех образовательных технологий относят здоровьесбережение, результаты которой позволят оценить, насколько эффективно решаются в образовательном учреждении вопросы сохранения и укрепления здоровья педагогов и учеников. Поэтому применительно к образованию, здоровьесберегающие технологии представляют собой комплекс методов, принципов, приёмов педагогической деятельности, которые дополняют традиционный набор образовательных, воспитательных технологий, наделяя их способностью сбережения здоровья.

Выше мы уже указывали, что «здоровьесбережение», это понятие, распространяющееся на все педагогические технологии, в которых созданы условия для сохранения, укрепления здоровья у всех субъектов учебно - воспитательной, образовательной деятельности. Исходя из этого, одним из главных качеств всех без исключения педагогических технологий является здоровьесбережение.

Необходимый уровень здорового функционирования организма ребёнка во время учебных занятий обеспечивается общими усилиями педагогов и родителей, здоровьесберегающая деятельность которых является систематической, последовательной, творческой. В процессе обучения регулярно используются физкультминутки, динамические паузы, игры и другие технологии, направленные на обеспечение безопасности для здоровья школьников учебного процесса.

Учителям начальных классов важно внедрять разнообразные формы оздоровительной деятельности в учебный процесс, чтобы создать комфортную и гармоничную атмосферу для детей. Дыхательная и пальчиковая гимнастика помогут развить мелкую моторику и укрепить дыхательную систему. Физкультминутки и легкие физические упражнения активизируют учащихся, улучшая их концентрацию. Звуковая гимнастика способствует развитию слухового восприятия, а игротерапия делает занятия более увлекательными и эмоционально насыщенными. Цветотерапия и ароматерапия создают положительный эмоциональный фон, а упражнения-энергизаторы помогают поддерживать высокий уровень активности. Упражнения на правильную осанку способствуют формированию здоровых привычек, а сказкотерапия и арт-техника развивают креативность. Гимнастика для глаз помогает предотвратить усталость, а релаксационные паузы позволяют детям восстановить силы. Встречи с медицинскими работниками и специалистами физкультуры обогатят знания детей о здоровье и спорте, делая обучение более целостным и полезным.

Ниже рассмотрим некоторые из этих форм деятельности более подробно.

Рационально начинать учебный день с проведения утренней гимнастики. Формой её проведения можно выбрать физкультурную паузу, дыхательную гимнастику, смехотерапию и т.п. Таких вариантов можно подобрать много. Главное, организовать занятие в коллективе, что поможет детям получить положительные эмоции, настроиться на работы, сделав свой учебный день плодотворным, интересным, и сохранить первый урок от «засыпания» за учебной партой [55, С. 142 - 145].

Утренняя гимнастика - отличный способ начать день с энергией и хорошим настроением. Для того чтобы эффективно разогреть мышцы и подготовить их к физической активности, рекомендуется начать с простой ходьбы на месте. Постепенно можно переходить к выполнению упражнений, направленных на разминку мышц различных групп. Начинать стоит с плечевого пояса, выполняя обычные потягивания, вращения и разведения рук. Затем следует уделить внимание пояснице и ногам, включая их в работу с помощью наклонов, прыжков, приседаний, скручиваний. Завершить комплекс

упражнений можно легким бегом или продолжением ходьбы, чтобы закрепить полученный заряд бодрости и энергии. Регулярные занятия утренней гимнастикой помогут поддерживать тонус мышц, улучшить координацию и общее физическое состояние.

В младших классах подвижные паузы рекомендуется делать во время всех учебных занятий. Например, на уроках письма детям будут полезны следующие подвижные паузы [77, С. 60 - 64]:

1) «Потягивание». Упражнение выполняется 3 раза из положения сидя. Руки поднимаются вверх, туловище тянется назад, вперёд, вправо и влево.

2) «Обороты». Упражнение выполняется 5 раз из положения сидя. Руки выпрямляются вперёд. Делается вращения кистями несколько раз, руки возвращаются на поясницу.

3) «Наклоны». Упражнение выполняется 2 раз из положения стоя. Руки на поясе. По команде учителя учащиеся выполняют наклоны вправо и влево.

4) Игра «Конёк». Упражнение выполняется из положения стоя. Руки на поясе, ноги вместе. Делаются прыжки на двух ногах в одну сторону, затем обратно.

5) Игра «Ветерок». Упражнение выполняется из положения стоя. Ученики должны представить, что их обдувает ветерок. Они поднимают руки вверх и медленно раскачиваются, как деревья, имитируя звуками шелест листвы и шум ветра.

К уроку математики в начальных классах рекомендуем подготовить физические упражнения, выполняемые с проговариваем чисел. Таким образом, ребёнок, занимаясь физкультурой, будет осмысливать и запоминать учебный материал. Используя данный способ организации физкультминутки можно закрепить знания порядка цифр и чисел. Например:

- раз, два, - дружно встали,
- три, четыре, - подсчитали,
- пять, шесть, - достали дерева лист,
- семь, восемь, - их ветер уносит,

- девять, десять, - шум дождя,
- прячемся под зонтиком по двое стоя.

Важно, чтобы во время оздоровительных пауз дети выполняли разнообразные движения на правильную осанку, укрепление мышечного корсета, снятие утомления с глаз, кистей рук. Заниматься физкультурой лучше под музыку. Такое сочетание делает занятие интереснее, настраивает на положительные эмоции. Дополнительно в каждое оздоровительное занятие нужно включать элемент игры. Например:

- Участники, родившиеся весной и летом, располагаются в первом ряду, а родившиеся осенью и зимой – во втором.

Далее предлагается выполнить упражнения-энергизаторы.

Важно учитывать, что у детей работоспособность ограничена. Чем младше ребенок, тем быстрее он устает, даже если занятие ему интересно. Это связано с тем, что нервная система детей еще не до конца сформирована: нервные связи неустойчивы, а центральная нервная система обладает повышенной возбудимостью.

Поэтому задача педагога начальных классов – своевременно распознать признаки переутомления у учащихся и принять меры по их снятию. Для этого используются простые, интересные и доступные упражнения-энергизаторы, которые можно выполнить в ограниченном пространстве учебного класса [146, С. 113 - 115].

Энергизатор представляет собой упражнение небольшое по продолжительности, но эффективное для восстановления энергии. С их помощью формируются положительные эмоции, усиливается индивидуальная и групповая активность. Энергизатор устранит монотонность учебного процесса, купирует перевозбуждение у школьников, подготовит их к дальнейшей работе.

подавляющее большинство энергизаторов имеют в своём содержании элементы физкультуры, но не все физкультурные паузы можно отнести к энергизаторам, так как последние работают, как релаксанты, а не только снимают усталость и мышечное напряжение.

В качестве примера приведём упражнение «Коллективный крик». Учащиеся встают в круг. По команде педагога дети приседают и начинают произносить звук, постепенно поднимаясь с нарастанием его громкости. В наивысшей точке все прыгают с хлопком ладоней над головой. Затем учащиеся начинают сбавлять громкость звука и постепенно приседают.

Другим подобным упражнением является «Цветок». Учитель произносит текст: «Солнечный луч упал на землю и согрел в почве семечко, которое дало росток. Росток стал развиваться, превращаясь в красивый цветок. Бутон цветка распустился под лучами солнца и подставил ему свои прекрасные лепестки. Вслед за солнцем цветок поворачивал свою голову». Дети, слушая рассказ выполняют движения: первоначально они приседают и превращаются в семечко, опустив голову и прижав руки к туловищу. Затем медленно выпрямляются, разводят руки в стороны, представляя, что цветок растёт и распускается. Они улыбаются и поворачивают голову вслед за воображаемым солнцем.

Не обойтись в начальных классах общеобразовательной школы и без дыхательной гимнастики, основного элемента здоровьесбережения.

Дыхательную гимнастику можно включить в обычную гимнастику, как комплексный элемент, или выполнять отдельно. С её помощью улучшается работа лёгких, укрепляются мышцы, регулирующие дыхание.

Приведём пример упражнений дыхательной гимнастики [111, С. 164 - 169]:

1. «Свеча». Дети берут в руки лист бумаги и, представляя, что держат свечу, огонёк которой им нужно задуть. Они дуют на лист равномерно, контролируя свои дыхательные усилия по колебаниям бумаги.

2. «Надувание воздушных шариков». Учащиеся берут в руки воображаемый воздушный шарик и начинают реально его надувать.

3. «Заготовка дров». Упражнение выполняется из положения стоя, ноги шире плеч, руки вдоль тела, пальцы кистей располагаются в замке. На вдохе руки поднимаются вверх, спина немного прогибается назад. На выдохе руки резко опускаются вниз, имитируя работу топором. Выполнив рубящее

движение руки сразу поднимаются вверх. Важно, чтобы во время опускания рук был резкий выдох. Данное упражнение выполняется 10 раз.

В качестве физической паузы для учеников начальных классов, выполняющих письменные задания, рекомендуется пальчиковая гимнастика. С помощью таких упражнений не только снимается напряжение с пальцев рук, кисти, но и развиваются интеллектуальные способности детей. Популярны в младших классах такие упражнения, как «Рыбка», «Пианино», «Тепло, холодно» и др.

Пальчиковая гимнастика подойдёт для физкультминуток на русском языке, математики, технологии. Выполнение упражнений рекомендуется сочетать с чтением стихов. Например: «Мы писали, мы писали, наши пальчики устали. Мы немного отдохнём и опять писать начнём»...

На уроках начальной школы целесообразно регулярно включать упражнения на развитие органов артикуляции, так называемую звуковую гимнастику. Необходимость таких упражнений обусловлена постепенным развитием органов артикуляции у детей в процессе речевой практики. Основной целью звуковой гимнастики является выработка точных движений артикуляционного аппарата, что в конечном итоге способствует формированию правильного произношения звуков речи [8, С. 21 - 22].

Для обеспечения устойчивого закрепления правильного произношения рекомендуется ежедневное проведение артикуляционной гимнастики в игровой форме. Каждая сессия должна включать не менее трех упражнений. В качестве примеров таких упражнений можно привести фонетическую разминку и проговаривание скороговорок:

Ба - ки - текут; шу - шу - шу, я правильно пишу; я - я - я, иду в школу первого сентября...

В звуковую гимнастику можно включить звукотерапию. Например, учащиеся вдыхают через нос, набирают полные лёгкие воздуха и на выдохе произносят звук, слог или слово. Учитель объясняет, что звук «О» положительно воздействует на работу сердца и печени, звук «В» развивает все органы, включая мозг, звук «А» улучшает зрение, слух.

Далее рассмотрим значение в образовательном процессе начальной школы игровой терапии.

В младшем школьном возрасте ещё большое значение для развития ребёнка играет игровая деятельность. В настоящее время методисты могут предложить много игра сопровождающихся терапевтическим эффектом. Подобные игры учат детей взаимопониманию, ответственности, моральным нормам, снимают напряжение, вызванное образовательной деятельностью. Играя, ребёнок осваивает навыки принятия самостоятельных решений в нестандартных ситуациях. Интересная, увлекательная игра позволяет незаметно для её участника получить новые знания, обобщить и систематизировать их.

Элементы дисциплины воспитывают у детей с помощью подвижных игр, являющихся важной частью коллективной деятельности учащихся. В ходе такой игры ребёнок осваивает нормы гражданского поведения в обществе, культуру общения со сверстниками и взрослыми. Важным фактом является то, что подвижные игры доступны и интересны детям всех возрастных групп [105, С. 125 - 129].

С помощью подвижных игр дети укрепляют свой организм физически, расширяют свой кругозор, воспитывают волевые качества. Кроме этого, такие игры способствуют выработке правильной осанки, координации движений. В классе начальной школы мы рекомендуем проводить следующие подвижные игры: «Второй лишний», «Гуси - лебеди», «Ручеёк» и др.

В категорию развлекательных игр мы отнесли игры - забавы, праздничные игры и театральные постановки. С их помощью дети учатся общаться, понимать друг друга, воспитывают чувство юмора.

Театральные игры можно проводить в любом классе общеобразовательной школы. Это могут быть не только традиционные постановки, но и «КВН», «Страна сказок», «Играем в детектива» и т.п. Развлечения такого рода запоминаются детям на всю жизнь.

Для развития воображения обращаются к играм - фантазиям. Детям предлагается принять на себя определённую роль, используя для создания образа интонацию голоса, мимику лица, рисунки.

К особой категории игра относят развивающие игры, носящие целенаправленный характер, развивающие интеллект. Подобные игры подходят для использования в урочной и внеурочной деятельности, на занятиях с психологом. Играя, ребёнок учится взаимодействовать со сверстниками, взрослыми, находить общие черты вещей, видеть межпредметные связи между явлениями, действиями. Например, на уроке русского языка учащимся ставится задача найти в списке предметов «лишние».

Развиваясь, ребёнок осваивает новые знания, навыки. Поэтому для данного процесса важное значение имеют дидактические игры. Учитель, используя данные игры, формирует детский коллектив, учит школьников взаимодействию, выработки компромиссных решения, радости общих побед. Если ребёнок чувствует себя некомфортно в такой игре, ему нужно помочь освоится и стать равным с остальными.

Примером дидактической игры является «Математический ручеёк». В процессе игры каждый ученик последовательно должен решить математическую задачу и придумать следующему ученику свой пример. Если кто-то неправильно решает задачу, игра не получается, а если не придумаешь свой пример, цепочка действий нарушается. Поэтому важно всем выполнить своё задание правильно и полностью [104, С. 277 - 280].

В качестве элемента здоровьесбережения рассмотрим значение цветотерапии. Цвет окружающих предметов, вещей влияет на психическое состояние человека. Например, красный цвет придаёт уверенность, делает энергичным. Однако, постоянное окружение красного цвета может сделать человека агрессивным. Жёлтый цвет продуцирует положительные эмоции, бодрит, наполняет оптимизмом. Синий цвет позволяет сконцентрировать своё внимание на проблеме. Найти её логическое решение. Зелёный действует успокаивающе, снимает напряжение. Голубой снимает усталость с глаз, расслабляет психику. Фиолетовый стимулирует интеллект, развивает интуицию, помогает сосредоточиться на сути вещей. Розовый цвет придаёт сознанию мечтательность, улучшает эмоциональный фон. Белый относится к

нейтральному цвету, дающему надежду и перспективу. Чёрный формирует безразличие к окружающему, вырабатывает чувство одиночества.

Снять зрительную усталость с глаз на уроке в начальной школе можно с помощью карточек голубого, зелёного цвета. Дети смотрят на них 1 - 2 минуты, не напрягаясь. С той же целью можно использовать картинки, пейзажи, в палитре которых преобладают данные цветовые решения. При наличии проектора с экраном рекомендуется сочетать цветотерапию с минуткой развития речи. Во время просмотра иллюстраций дети составляют устное описание увиденного и проговаривают своё решение. Учитель даёт ученикам следующие задания [25, С. 509 - 512]:

- посмотрите на пейзаж. Придумайте ему одно длинное и одно короткое название;
- посмотрите на изображение осени на рисунке и попробуйте описать это место в зимний период;
- посмотрите на иллюстрацию, попробуйте словами описать здесь воображаемые деревья, цветы, животных.

Задания подобного типа позволяют переключать мозг с одного вида деятельности на другой, в результате нервная система расслабляется и становится потенциально готовой к продолжению решения учебных задач.

Во время проведения занятий в школе важно правильно выбрать цвет наглядных пособий. С помощью предметов красного цвета учитель акцентирует внимание учащихся на основном свойстве, повышает активность обучающихся. Однако, нельзя использовать красный цвет бездумно, неосознанно. Например, если в наглядной таблице, содержащей большой объём информации, преимущественно присутствует красный цвет, школьники не проявляют желания изучать материал. В таких случаях больше подходят таблицы, в которых информация выделена разными цветами. Не стоит думать, что если наглядность яркая, то она лучше запомнится детям. При этом, если учебный материал подаётся в изображённом более чем в трёх цветах, от так же плохо усваивается. Поэтому в педагогике принято пользоваться красным, синим и чёрным цветом.

Рекомендуем несколько советов, которые могут быть полезны учителям начальных классов при интеграции цвета в учебный процесс [20, С. 26 - 30]:

- для опросов рекомендуется использовать карточки белого цвета, поскольку он способствует логическому мышлению;
- для психологической разгрузки целесообразно применять карточки с изображением в спокойных тонах: голубом, зелёном, синем;
- важная информация на демонстрационных материалах должна быть выделена красным цветом, но его использование должно быть умеренным;
- фиолетовый цвет может способствовать конструктивному размышлению;
- голубой и зелёный цвета обладают успокаивающим эффектом для глаз;
- синий цвет способствует лучшему запоминанию новой информации;
- жёлтый, оранжевый цвета повысят производительность на уроке;
- чёрный цвет способствует формулированию выводов;
- если учащихся окружают все основные цвета, это улучшает их самочувствие;
- активизировать творческие процессы поможет комплекс цветов и оттенков.

В младшем школьном возрасте рекомендуется использовать сказкотерапию, так как дети очень хорошо воспринимают сказочные сюжеты, и они надолго остаются в их памяти.

Как только люди научились разговаривать, они стали сочинять сказки, передавая, таким образом, жизненный опыт, духовные знания, правила поведения из поколения в поколение. По своей сути, сказкотерапия, это психотерапия, помогающая ребёнку почувствовать себя в безопасности проигрывая нестандартные жизненные ситуации в «защищённом» режиме. При этом сказка учит детей многим полезным качествам личности. В основе сказкотерапии лежит ситуация, когда ребёнок принимает на себя роль сказочного героя и учится вместе с ним правильным поступкам. Он может быть положительным или отрицательным героем, творцом или злодеем. Но в любом

случае учитель направляет его деятельность на созидание и самосовершенствование [73, С. 187 - 190].

Отмечено, что дети, которым часто читают или рассказывают сказки, более сдержаны, рассудительны, добры. Все сказки направлены на передачу жизненных ценностей, законом общественной жизни. В начальной школе лучше выбирать сказки, повествующие о школьной дружбе, взаимопомощи. Обращаться к сказкотерапии можно на уроках чтения, классных часах, во внеурочной деятельности.

Задача детской сказки способствовать эмоциональному, нравственному развитию школьника, так как знания, которые ребёнок получает в школе, должны соответствовать его нравственному развитию.

Для воспитания здоровой личности рекомендуется использовать уроки, организованные на природе, относящиеся к одному из видов здоровьесберегающих технологий.

Перед педагогом начального класса стоит задача не только дать ребёнку определённый набор знаний и умений. Урок должен стать средством общего развития детей младшего школьного возраста. Поэтому учебный процесс в школе должен иметь деятельностный, развивающий характер. Используя для проектирования урока инновационные методы, появляется возможность готовить к жизни человека деятельного, мыслящего. Сухомлинский писал, что во время урока ребёнка необходимо заставить удивляться, тем самым формируя у него интерес к знаниям.

Удивить ребёнка можно путём организации урока на природе. Такие уроки развивают, воспитывают детей, надолго остаются в памяти. Получение знаний в этом случае проходит в моменты общения учащихся друг с другом, учителем, при активном взаимодействии с окружающей обстановкой.

Релаксационные паузы, ещё одна форма реализации здоровьесберегающих технологий. Их практическая реализация должна сопровождаться музыкой, посредством которой снимается стресс, улучшается настроение, стимулируется работа мозга. Кроме этого, звук, это энергия. Если музыка подобрана правильно, она активизирует внутренние резервы обучающегося.

Исследователи технологий сбережения здоровья отмечают, что любые действия, информация лучше усваивается, если они подаются под музыку. В качестве музыкального сопровождения используются звуки природы, классические произведения, современный репертуар. Например, современная обработка «Лунной сонаты» Моцарта помогает длительное время поддерживать высокий уровень работоспособности учащихся, повышает уровень самоконтроля [52, С. 567 - 569].

Арт-техника предполагает использование художественного потенциала младших школьников с помощью таких методов, как рисование. Данный подход обладает значительным терапевтическим эффектом и способствует формированию здоровой личности. Применение арт-техник предоставляет детям возможность реализовать свои творческие потребности, выразить эмоции и отношение к окружающей среде, предметам и событиям. Интеграция арт-терапии в учебный процесс позволяет снять эмоциональное напряжение у учащихся, повысить их уверенность в собственных силах, развить творческое мышление и сформировать адекватную самооценку.

Главной целью данной оздоровительной технологии является духовное развитие личности, раскрытие скрытых талантов через творчество, улучшение адаптационных механизмов, позволяющих сделать обучение в школе комфортным и интересным.

В основном творческие способности детей развивают на уроках рисования, труда. Однако и другие предметы подходят для использования методов арт - терапии.

При изучении рисунков детей уделяем внимание наличию на них необязательных элементов, указывающих на наличие у ребёнка быть значимым в коллективе, семье. Часто такие элементы встречаются в рисунках девочек.

Если анализировать рисунки детей, то можно заметить слабый нажим карандаша, непроработанные детали изображения. Это указывает на то, что психика ребёнка нестабильна, наличие повышенной эмоциональной чувствительности. Если рисунок выполнен с разным нажимом карандаша, это объясняется быстрыми сменами настроения юного художника.

Несимметричные детали, придающие изображению неаккуратный вид, говорят об импульсивности школьника. Такие дети часто не доводят линии до логического завершения [108, С. 113 - 119].

Ценность здоровьесберегающих технологий заключается в том, что они учат младших школьников взаимодействовать без конфликтов. С их помощью укрепляется своё здоровье и здоровье окружающих людей. Здоровьесбережение становится одним из главных принципов жизни, усиливает мотивацию к ЗОЖ, обучению. Учитель должен создать в образовательном учреждении здоровьесберегающую среду, привлекая для этого все субъекты образовательного процесса: педагогов, родителей, медицинских работников, специалистов физкультуры, спорта, культуры.

2.2. Профессиональная подготовка учителя к формированию здорового образа жизни у учеников начальной школы во взаимодействии с семьей

Семья оказывает непосредственное влияние на процесс воспитания у школьников первых лет обучения в общеобразовательной школе ценностного отношения к своему здоровью. При этом семье в этом вопросе необходимо активно взаимодействовать со школой, а школе с семьей, так как родители должны проявить себя, как субъект воспитательно - образовательного процесса.

К сожалению, многие родители, начиная с момента зачисления ребёнка в общеобразовательное учреждение, занимают одну из двух позиций: самоустраиваются от воспитания, развития личности малыша, объясняя это нехваткой времени и указывая на обязанность школы заниматься воспитанием и обучением детей; осуществляют контроль учебной деятельности школьника, его поведения в общеобразовательном учреждении. При этом они не видят необходимости сотрудничества со школой в вопросах развития личности младшего школьника.

В Таджикистане исторически сложился культ семейного воспитания, роль которого в обществе существенно возросла в VIII веке. Начиная с этого времени, считалось, что родители несут всю полноту ответственности за

воспитание своих детей. Опорой самого процесса воспитания стал авторитет родителей и честь семьи.

С XIV древние мыслители стали активно рассуждать о значении морали, нравственного воспитания подрастающего поколения, о роли в жизни детей, подростков, молодёжи родителей, школы, учителей, взаимоотношениях в семье, между учителем и учеником и т.п.

Большое влияние на становление таджикской педагогики, как науки, имели труды российских учёных. Роль семейного воспитания в Российской Империи стали обсуждать с XVII века. Известны мысли о семейном воспитании И.И. Бецкого, А.А. Прокопович - Антонского, Н.И. Новикова, Л.Н. Толстого, А.С. Макаренко, Ш.А. Амонашвили и др.

А.С. Макаренко высоко ценил роль родителей в воспитании детей. Он говорил, обращаясь к родителям: «воспитание – самая важная область нашей жизни»...

Следует отметить, что сотрудничество между родителями и учителями, ориентированное на развитие личности ребенка, остается недостаточно исследованным аспектом педагогической науки. Эти вопросы рассматриваются лишь в работах немногих ученых, среди которых стоит выделить Ш.А. Амонашвили и В.А. Сухомлинского.

При изучении совместной деятельности педагогов и родителей, работающих с младшими школьниками, необходимо уточнить само понятие «совместная деятельность».

Рассуждая о совместной деятельности, можно предположить, что это одна из главных категорий человеческой активности, отражающая специфическое отношение человека к окружающему миру. Основная суть этой деятельности заключается в намерении изменить мир в интересах общества. Деятельность, в свою очередь, является основой социального единства. Каждое начинание имеет свою цель, средства для её реализации, конкретные результаты и сам процесс выполнения, что подчеркивается в «Большой энциклопедии» [101].

Таким образом, сотрудничество между родителями и педагогами

выступает важным инструментом, способствующим всестороннему развитию учащихся и формированию их полноценной личности.

В философском понимании, деятельность, это преобразование человеком природной, социальной действительности. Общественная жизнь людей проявляет себя через разные формы и виды деятельности. Как указывал К. Маркс, подлинная деятельность всегда имеет непосредственную связь с преобразованием действительности.

В педагогику советского периода развития Таджикистана понятие деятельности использовали в своих научных трудах Л.В. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, А.В. Запорожец и др. В психологию ввёл данное понятие С.Л. Рубинштейн. Деятельность, рассматривалась, как основа психологического развития личности (А.Н. Леонтьев). Для удовлетворения потребностей человека необходимо единство управления интеллектуальными и эмоциональными действиями (А.В. Запорожец)

В нашей исследовательской работе мы будем понимать под деятельностью, деятельность педагогов и родителей, целью которой является совершенствование здоровья ребёнка посредством формирования у него ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих людей.

Совместная деятельность, рассматриваемая в психологии, подразумевает деятельность двух и более её участников. При этом каждый отдельный участник совместной деятельности выполняет сугубо индивидуальную функцию. Для полноценного психологического развития детей необходимо организовать их совместную деятельность с взрослыми (А.Л. Венгер).

Содержание такой совместной деятельности имеет свои особенности в каждом возрастном периоде. Л.С. Выготский указывает на следующую закономерность: «Всякая высшая психическая функция в развитии ребёнка появляется на сцене дважды, сперва, как деятельность коллективная, социальная, второй раз как деятельность индивидуальная, как внутренний способ мышления ребёнка».

На психическое развитие младших школьников большое влияние оказывает совместная деятельность со сверстниками, роль которой особо подчёркивал Ж. Пиаже.

Проблемы совместной деятельности стали темой научных исследований Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова, В.В. Рубцова, Г.А. Цукерман и др. Учёные отмечали, что совместная деятельность младших школьников формирует основы теоретического мышления, рефлексии [127, С. 208 - 211].

На основе анализа психологической, педагогической литературы мы выяснили, что совместная деятельность рассматривается, как совместная деятельность учителя и ученика, или как совместная деятельность учащихся. Совершенно недостаточно и односторонне рассматривается совместная деятельность учителя и родителей школьников. В основном поднимаются вопросы дисциплины, успешности в учёбе, прилежание. Родители, участвуя в школьных родительских собраниях, получают от учителя информацию об учебной деятельности ребёнка, его поведении и прилежании. Педагог объясняет родителям, как организовать обучение ребёнка дома, на что обратить внимание в его воспитании. Однако, ничтожно мало затрагиваются вопросы здоровья детей, особенно в начальной школе. В основном, такая информация содержит правила планирования режима дня, чередования труда и отдыха, особенности физиологического и психологического развития младшего школьника.

Взаимодействие учителя и родителей часто ограничивается обсуждением успеваемости и поведения детей, что создает барьер между школой и семьей. Для эффективной совместной деятельности учитель должен наладить продуктивный контакт с родителями, стать частью микросреды семьи и вовлечь родителей в образовательный процесс. Семья является важным элементом социализации ребенка, однако современная семья часто не обеспечивает необходимого психологического комфорта. Учитель должен помогать родителям в вопросах воспитания и социализации, осознавая свою ответственность за обучение.

Эффективное взаимодействие зависит от постоянных контактов, уважительного общения и повышения педагогических знаний родителей. На первой встрече учитель должен акцентировать, что родители - активные участники учебного процесса. Образование необходимо, но также важно воспитать детей физически и психически здоровыми. Совместная деятельность подразумевает равноправное взаимодействие педагогов и родителей для воспитания ценностного отношения учащихся к здоровью и совместного принятия решений.

Заметим, что практика работы в образовательных учреждениях показывает, что в большинстве случаев отношения между учителем и родителями складывается по принципу «старший - подопечный», то есть родители выполняют указания педагога. В некотором отношении такие отношения удовлетворяют учебный процесс, но, одновременно, они имеют существенный недостаток. Родители инертны в отношении принятия решений. Поэтому они перекладывают ответственность за воспитание и обучение ребёнка на учителя.

По нашему мнению, отношения образовательного учреждения и родителей учащихся должны выстраиваться на основе следующих принципов [43, С. 207 - 213]:

1. Учитель и родители, равноправные субъекты учебно - воспитательного процесса.

В данном случае равенство партнёров предполагает, что каждый из них выполняет свою воспитательную функцию, содержание которой определено единым подходом к воспитанию личности ребёнка, формированию у него ценностного отношения к своему здоровью.

2. Диалогичность воспитательного процесса.

Этот принцип указывает на характер отношений педагога с родителями ученика и определяет единство содержательно - психологического пространства взаимодействующих субъектов, степень их взаимопроникновения в повседневное бытие друг друга.

Принцип диалогичности предполагает:

- активный диалог сторон, как равноправных партнёров;
- признание уникальной личности собеседника;
- доверие партнёров;
- безоценочное отношение к участнику диалога;
- искренность и доброжелательность;
- творческую инициативность.

3. Единство общих целей и задач.

Особенностью данного принципа является необходимость единых, согласованных действий родителей и педагогов, направленных на формирование у школьников ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей. Учитель и родители должны действовать в направлении одного вектора. Только в этом случае можно получить ожидаемый результат [147, С. 274 - 277].

4. Взаимное доверие.

Между участниками образовательного процесса должна быть налажена продуктивная обратная связь, что и предполагает принцип взаимного доверия.

Доверие в общем понимании представляет собой социальную установку между субъектами общения. В то же время, узкая трактовка понятия предполагает избирательное личностно - психологическое отношение к субъекту общения, в основе которого лежит взаимопонимание и взаимопомощь. Доверие формируется в процессе совместной деятельности.

5. Совместный поиск верного решения.

Согласно данному принципу, все субъекты воспитательного процесса осуществляют свою деятельность открыто, свободно обмениваясь мнением, доверительно обсуждая возникающие вопросы, и вырабатывают совместные решения, приближающие к цели формирования у школьников начальной школы ценностного отношения к своему здоровью.

А.С. Макаренко говорил, что «воспитатель не должен действовать в одиночку... Деятельность воспитателя носит коллективный характер. Коллектив, при этом, имеет единый план, тон работы, единый подход к воспитанию ребёнка. Только в этом случае воспитательный процесс будет эффективным»...

В общеобразовательном учреждении в целях воспитания у учащихся школы ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей используются следующие методы работы с родителями школьников [149, С. 643 - 644]:

- родительские лектории;
- круглые столы;
- диспуты;
- беседы;
- участие в соревнованиях «Мама, папа, я, спортивная семья» и др.

Родители должны проявлять инициативу в формировании у школьников ценностного отношения к здоровью. Учитель в этом случае должен направлять и координировать действия, совмещая интересы детей с воспитательным процессом. Родители должны выступать образцом здорового образа жизни, устанавливая одинаковые требования к себе и детям. Эффективные способы организации совместной деятельности учителя и родителей включают: обсуждение ролевых ситуаций и поиск коллективного решения педагогической проблемы, тренинги, кружки по интересам, совместные экскурсии в спортивные клубы, больницы, воинские части, участие в семейных спортивных играх и походах.

Для изучения процесса формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровью мы приняли решение построить соответствующую модель, опираясь на ряд принципов [86, С. 45 - 47]:

- деятельностный;
- аксиологический;
- диалогичности;
- антропоцентризма;
- здоровьесберегающий;
- целостности.

Деятельностный принцип был использован для организации деятельности, посредством которой осуществляется укрепление здоровья индивида и создания условий, необходимых для самосохранения, саморазвития личности. В этом плане особую роль играет двигательная активность

школьников, их умение координировать своё психоэмоциональное состояние, понимать свою роль в совершенствовании собственного здоровья.

Цель использования аксиологического принципа заключается в том, чтобы младший школьник осознал смысл здоровья и принял его за одну из главных жизненных ценностей. Ребёнок должен постичь ценность здоровья не только в своём сознании, но и сделать её руководством к действию, направленному на усвоение норм здорового образа жизни.

Принцип диалогичности позволит объединить усилия педагогов, родителей и учащихся, способных в процессе совместного диалога выработать единый подход к воспитанию у учащихся ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих людей.

Принцип антропоцентризма в образовательном процессе преследует цель создания в образовательном учреждении, семье здоровьесберегающего пространства, способствующего освоению учащимися знаний об особенностях своего организма, здоровье, здоровом образе жизни. Согласно данному принципу, ребёнок является эпицентром воспитательно - образовательного процесса в семье и образовательном учреждении.

С позиции здоровьесберегающего принципа, ребёнок является регулятором собственного здоровья, участником его формирования и совершенствования. Младший школьник должен уже уметь оценивать состояние своего здоровья и выбирать правильные действия на его улучшение.

Принцип целостности даёт понять, что ребёнок является частью живой природы и одновременно, социальным продуктом. При этом целостность обеспечивается полным комплексом различных аспектов здоровья (физического, социального, психического), формирующимся посредством создания модели пространства жизнедеятельности учащегося начальной школы [98, с. 117 - 120].

С учётом изложенных выше теоретических, методологических, научных принципов мы теоретически обосновали модель формирования у учащихся начальной школы ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей, разработали и апробировали её на практике.

Процесс реализации предложенной нами модели содержит в себе три последовательных этапа. Первый этап мотивационно - познавательный, направленный на мотивацию детей к здоровьесбережению. Вторым этапом является деятельностно - поведенческий. Его целью является формирование у учащихся начальной школы умений, необходимых для совершенствования здоровья. И третий этап, результативно - оценочный, в процессе которого школьник оценивает результаты своей здоровьесберегающей деятельности.

Таблица 1. Модель, направленная на организацию совместной деятельности учителей начальной школы и родителей учащихся с целью формирования ценностного отношения к здоровью у школьников.

Этапы организации совместной деятельности	Совместная деятельность		Прогнозируемый результат формирования ценностного отношения к здоровью у учеников начальной школы
	Формы	Средства	
Мотивационно - познавательный	Обсуждение в форме диалога форм взаимодействия педагогов и родителей учащихся. Вовлечение в сотрудничество узких специалистов (психологов, медиков, представителей спортивных организаций и т.п.). Ролевые игры, мероприятие «Путешествие в страну ЗОЖ», выпуск стенной газеты «Моя здоровая семья!».	Формирование плана совместной деятельности образовательного учреждения, родительского коллектива, привлечённых специалистов. Выбор литературы по теме формирования ценностного отношения к здоровью, обсуждение её. Знакомство с основами здоровьесбережения. Исследовательская работа. Подвижные игры. Беседы.	Готовность младшего школьника с деятельностью, способствующей укреплению и совершенствованию своего здоровья.
Деятельностно - поведенческий	Коллективная проектная деятельность, объединяющая учителей, учеников и родителей. Проведение спортивных соревнований, физкультурных праздников, семейных	Выработка единой цели и средств её достижения. Определение проблем, установление их причин и прогнозирование последствий. Ведение «дневника здоровья». Рефлексивные беседы.	Младшие школьники умеют ставить перед собой цель и реализовать её, проявляя терпение, настойчивость, силу воли и трудолюбие. Дети управляют своими эмоциями, волей, умеют контролировать и корректировать

	игр, экскурсий, походов и т.п.	Программы семейного здоровья. Программы здоровья ребёнка. Аутотренинг.	поведение. Учащиеся умеют контролировать и оценивать своё здоровье, и под руководством взрослых, осуществлять деятельность, направленную на поддержание здоровья и предупреждения болезней.
Результативно - оценочный	Проектно - исследовательская деятельность, способствующая получению новых знаний о здоровье и укреплению здоровья. Выпуск еженедельного листка здоровья учебного класса.	Организация помощи взрослых в индивидуально - групповой деятельности младших школьников. Помощь в подготовке проектов и исследований, оформлении ученических работ. Рефлексивный диалог.	Учащиеся начальной школы признают здоровье общественной ценностью, проявляют интерес к своему здоровью и своим поведением доказывают желание совершенствовать собственное здоровье.

На всех этапах реализации модели требуется соблюдать следующие условия: доброжелательная атмосфера в образовательном учреждении, способствующая формированию у ребёнка положительного настроения на освоение новых знаний о своём здоровье и участие в практических мероприятиях с целью здоровьесбережения; для достижения предполагаемых целей модели использовать набор из эффективных средств, форм взаимодействия всех субъектов образовательной деятельности.

Мотивационно - познавательный этап

Цель: мотивация учащихся начальной школы на здоровьесберегающее поведение, формирование потребности в сохранении своего здоровья, его укреплении, развитие интереса к практической здоровьесберегающей деятельности, формирования комплекса знаний о здоровом образе жизни, укреплении, самосовершенствовании здоровья.

Реализация сопутствующих данному этапу задач требует использования следующих средств: диагностика уровня здоровья, мотивационный диалог, определение проблемной ситуации. На этом этапе нужно научить ребёнка

понимать важность не только знаний о необходимости хорошего здоровья, но и способах его укрепления и совершенствования. К названным средствам можно добавить творческие мероприятия. Например, игру «Мама, папа, я, здоровая семья» или игру - путешествие по станциям здоровья. Безусловно, эффективность этого этапа во многом зависит от положительного примера взрослых, дружеской поддержке с их стороны стараний и усилий ребёнка [133, С. 60 - 63].

Младшие школьники в это время знакомятся с особенностями здоровьесберегающей деятельности, технологиями оздоровления, правилами здорового образа жизни. Повышению мотивации детей к деятельности по укреплению своего здоровья, воспитанию положительных эмоций от занятий физической культурой способствуют ролевые игры, подвижные игры, народные игры и танцы, спортивные соревнования, тренинги.

Обозначенные выше цели и задачи, несомненно, потребуют от ученика начальных классов проявления силы воли, терпения, настойчивости, способности преодолевать трудности. Родителям, учителям в этом случае нужно поддерживать ребёнка в его начинаниях, хвалить за достижения, всячески поощрять желание развивать своё здоровье. Эффективными средствами достижения результатов могут стать совместная проектно - исследовательская деятельность. Здоровьесберегающие проекты должны стать частью учебно - воспитательной работы в начальной школе, так как они формируют у школьников ценностное отношение к своему здоровью и здоровью других людей.

Заниматься проектной деятельностью рекомендуется не только в школе, но и в семье, совместно с родителями. Цель данной деятельности, получение школьником новых знаний. Примером, может стать исследование по теме: «Как улучшить зрение без лекарств». Учащиеся занимаются поиском упражнений, способных сделать зрение лучше или остановить прогрессирование его ухудшения. Дополнительно они узнают, какие фрукты и овощи полезны для зрения человека. Другим здоровьесберегающим проектом может стать исследование на тему: «Может ли пища стать лекарством». Дети узнали о

белках, жирах и углеводах, присутствующих в пище и необходимых для здоровья человека. Кроме этого, они выяснили, как правильно употреблять пищу, сколько нужно организму овощей, фруктов, мяса, какие соки наиболее полезны, как предупредить болезнь и вернуть себе здоровье благодаря правильному питанию.

Совместная деятельность детей и родителей обогащает их новой информацией, учит продуктивному и равноправному взаимодействию.

Результатом реализации целей и задач первого этапа должно стать формирование у учащихся начальных классов представления о своём здоровье, особенностях организма, правилах и способах улучшения здоровья, причинах возможного его ухудшения.

У младших школьников необходимо выработать умение самостоятельно заниматься поиском информации о здоровье, путях его укрепления и совершенствования. Дополнительно, учащиеся должны осознать личную ответственность за своё здоровье и воспринимать его как одну из главных ценностей жизни [107, С. 239 - 245].

Деятельностно - поведенческий

На этом этапе перед учителем, родителями и учащимися ставится цель сформировать у младших школьников умения, посредством которых они смогут сохранять и укреплять здоровье, совершенствовать его.

Школьники, опираясь на ранее полученные знания, реализуют их на практике, решая задачи преобразования своего здоровья.

Основными средствами такой деятельности являются разработка учащимися начальной школы индивидуальной программы развития здоровья, обыгрывание ситуаций по саморегуляции, самореализации. В процессе занятий, младшие школьники изучают особенности строения и функционирования своего организма, учатся ставить задачи личной здоровьесберегающей деятельности, находить пути их решения, оценивать эффективность планируемых здоровьесберегающих мероприятий, прогнозировать их результат, делать выводы.

Обязательно нужно привлекать к данной деятельности семью ребёнка. Родители могут показать пример, разработав собственную программу укрепления здоровья или здоровьесберегающую программу всей семьи [76, С. 136 - 139].

Реализация мероприятий этого этапа позволит школьнику воспитать в себе силу воли, настойчивость и другие важные личностные черты характера. Дети, узнавая новое о своём здоровье, способах его совершенствования, охотно делятся такими знаниями со сверстниками, взрослыми.

Положительным результатом данного этапа считается выработка у учащихся начальных классов умения организовать свою деятельность так, чтобы она помогала сохранять, укреплять и совершенствовать здоровье.

Результативно - оценочный

Это заключительный этап осмысления младшим школьником своей деятельности, направленной на здоровьесбережение. Средствами реализации его задач могут стать рефлексивный диалог, выпуск листка здоровья класса, дискуссия на тему «Как я изменил своё здоровье?» и т.п. Планируемый результат: понимание учеником начальной школы личной ответственности за своё здоровье, своей роли в его преобразовании.

Младшие школьники получают навыки правильной организации своего дня, соблюдения правил ЗОЖ, личной гигиены, учатся управлять своими эмоциями, настроением, справляться со страхами и тревогой, использовать для укрепления здоровья народную медицину. Важно, чтобы дети умели контролировать своё здоровье, и у них сложилась собственная позиция в отношении здоровьесберегающей деятельности. Это всё в комплексе формирует ценностное отношение школьников к своему здоровью и здоровью других людей.

Родители не должны ограничиваться только контролем деятельности ребёнка в этом направлении. Необходимо, чтобы они создавали условия для проявления младшим школьником самостоятельности в решении вопросов обогащения личного здоровья. Сделать это можно посредством рефлексивного

диалога. Ниже мы приведём пример диалога, способствующего формированию рефлексии [13, С. 20 - 23]:

- Азим, ты сегодня сильно возбужденный. В чём причина?
- *Я не могу справиться с сегодняшними домашними заданиями.*
- Подумай, если ты будешь много нервничать, как это отразится на твоём здоровье.
- *У меня уже заболела голова. Я потерял желание заниматься и продолжать работу.*
- А как ты думаешь, что необходимо сделать, чтобы привести себя в нормальное состояние?
- *Можно отвлечься игрой или порисовать.*
- А какой вариант тебе более интересен?
- *Я хочу порисовать и успокоиться.*

После рисования, Азима спросили:

- Ты стал чувствовать себя лучше?
- *Да, у меня улучшилось настроение.*
- Давай теперь вернёмся к домашнему заданию, и мы попробуем тебе помочь.

В процессе реализации авторской модели формирования ценностного отношения к здоровью, возможны различные способы привлечения к данной деятельности детей.

Таблица 2. Уровни развития компонентов ценностного отношения учащихся начальной школы к своему здоровью

Компоненты	Уровни		
	Пассивный	Ситуативный	Позитивно - устойчивый
Мотивационный	Младшие школьники не понимают ценности здоровья и необходимость его для полноценной жизни. У детей не сформирована ответственность за своё здоровье. Они надеются	Дети недостаточно полно понимают ценность здоровья, не в полной мере осознают, что здоровье необходимо сохранять и	Младшие школьники осознают ценность своего здоровья, его значимость для дальнейшей полноценной жизни, понимают,

	только на взрослых.	укреплять с самого детства. У школьников начальных классов нет полного понимания своей ответственности за собственное здоровье.	что за личное здоровье они несут ответственность и прилагают для его сохранения и укрепление определённые усилия.
Познавательный	<p>Знания детей о здоровье отрывочны и бессистемны. Школьники не могут определить отдельные компоненты здоровья, не имеет чёткого представление о состоянии своего здоровья, не знают способов его сохранения и укрепления.</p> <p>Учащиеся младших классов не понимают значения в их жизни физической культуры, здорового образа жизни.</p> <p>Им не интересна здоровьесберегающая деятельность.</p>	<p>Школьники не имеют чёткого понимания, что такое здоровье, могут частично определить его компоненты, имеют отрывочные представления о собственном здоровье, способах его сохранения и укрепления.</p> <p>Периодически дети делают зарядку, занимаются физкультурой, нерегулярно соблюдают правила здорового образа жизни, не всегда могут сдерживать свои эмоции.</p> <p>Физкультура и ЗОЖ не занимает в их жизни важное место.</p> <p>Дети не понимают значения регулярных занятий физкультурой, не всегда соблюдают режим дня, иногда не сдерживают свои эмоции.</p>	<p>Дети могут объяснить, что такое здоровье, выделить его отдельные компоненты, рассказать об особенностях своего здоровья, способах его сохранения и укрепления.</p> <p>Младшие школьники знают о нормах ЗОЖ и признают их необходимость для совершенствования здоровья, самостоятельно занимаются поиском новых способов сохранения, укрепления своего здоровья, охотно делятся своими знаниями со сверстниками, взрослыми, постоянно занимаются физкультурой, умеют контролировать своё поведения, эмоции, соблюдают режим дня, нормы здорового образа жизни.</p>

Деятельностный	<p>Дети не знают о способах и формах организации деятельности, помогающей сохранять и укреплять личное здоровье, и у них нет потребности в такой деятельности.</p> <p>Школьники не понимают значения в их жизни физкультуры, ЗОЖ и не стремятся получить знания о здоровье и здоровьесбережении.</p>	<p>Дети, опираясь на помощь взрослых, умеют планировать свою деятельность по сохранению и укреплению здоровья. При этом они не понимают, зачем нужно постоянно заниматься физкультурой, спортом, соблюдать правила здорового образа жизни.</p>	<p>Младшие школьники могут спланировать программу сохранения и укрепления своего здоровья, и при помощи взрослых реализовать её.</p> <p>Учащиеся контролируют своё поведение, эмоции, могут определить изменения, происходящие в своём организме.</p>
Эмоционально - волевой	<p>Дети не хотят заниматься физкультурой, которая вызывает у них отрицательные эмоции. Физические упражнения они могут выполнять только по указанию взрослых.</p>	<p>Младшие школьники занимаются физкультурой «под настроение». Неудачи их заставляют отказаться от выполнения физических упражнений. Дети любят подвижные игры, но не понимают важности постоянных занятий физкультурой.</p>	<p>Учащиеся начальных классов понимают, зачем нужно заниматься физкультурой, испытывают положительные эмоции от уроков физической культуры, подвижных игр.</p> <p>Дети с удовольствием принимают участие во всех физкультурно - спортивных мероприятиях, лично участвуют в их подготовке и мотивированы на получение высоких результатов, проявляя при этом трудолюбие и старание.</p>

Эстетический	Младшие школьники не понимают истиной красоты человека, в чём она заключается. Они больше обращают своё внимание на силу и грубость. У детей нет желания самосовершенствоваться. Им не нравится заниматься физкультурой и спортом.	Школьники начальных классов иногда ошибаются в оценке эстетической привлекательности человека. Они частично понимают важность здоровьесбережения, влияние занятий физкультурой на формирование красивого физического и духовно человека, эпизодически выполняют физические упражнения с целью сохранения и укрепления здоровья.	Учащиеся понимают, в чём заключается красота человека, осознают важность работы над собой с целью совершенствования физического и психического здоровья, осознают значение физической культуры для своей дальнейшей жизни, систематически выполняют физические упражнения, занимаются спортом, участвуют в физкультурно - спортивных мероприятиях.
Рефлексивный	Младшие школьники не знают, как и зачем оценивать состояние своего организма, не умеют работать над сохранением и укреплением собственного здоровья. Дети не могут определить симптомы, свидетельствующие о начале заболевания, не могут вовремя сообщить о недомогании.	Ученики младшей школы не всегда верно оценивают состояние своего здоровья и не имеют полного представления о способах его сохранения и укрепления. Школьники умеют определять симптомы начала заболевания и выполнять действия, направленные на укрепление здоровья, но не всегда его контролируют.	Дети умеют адекватно оценивать состояние своего здоровья, планировать свою здоровьесберегающую деятельность, контролировать здоровье и укреплять его посредством выполнения физических упражнений и правил ЗОЖ.

Для успешной реализации предложенной нами модели, способствующей формированию ценностного отношения учащихся начальной школы к своему здоровью, необходимо выполнения ряда педагогических условий:

- мотивация школьников к исследованию возможностей организма человека и условий, необходимых для их развития;

- формирование у учащихся начальных классов собственной нравственной позиции отношения к своему здоровью и здоровью других людей;

- в процессе приобщения детей к здоровьесбережению использовать проектирование в образовательном пространстве школы системы социального партнёрства между педагогами, администрацией образовательного учреждения, учащимися и их родителями.

Первое педагогическое условие указывает на необходимость возбуждения у младших школьников исследовательского рефлекса, который бы **активизировал их интерес к изучению возможностей организма человека и путей их совершенствования.**

Интерес, в данном случае, заключается в наличии устойчивой мотивации к активизации ребёнка в деятельности, направленной на изучение резервов своего организма, способов совершенствования здоровья в конкретных условиях жизнедеятельности. Проявление такого интереса даст возможность младшему школьнику понять, каким образом физкультура и здоровый образ жизни влияют на здоровье, и какими способами можно сохранять, укреплять и совершенствовать своё здоровье и здоровье других людей [106, С. 32 - 41].

Второе педагогическое условие даёт понять важность нравственной позиции школьника в отношении своего здоровья и здоровья других людей. Эту позицию **необходимо целенаправленно формировать путём создания специфичных эмоционально - рефлексивных переживаний в различных жизненных ситуациях.**

В настоящее время, в связи с усложнением и изменением социальной среды, выделение данного педагогического условия является необходимым. Навязывание западного образа жизни, свободного поведения, открытая реклама алкоголя, пропаганда насилия в СМИ, безответственное отношение молодых людей к своему здоровью, всё это требует особого внимания со стороны общества и скоординированных действий системы образования. У младших

школьников необходимо выработать защитную реакцию на негативное воздействие внешней среды, развить у детей ответственное отношение к своему физическому и психическому здоровью.

Что мы понимаем под формированием у школьника нравственной позиции в контексте нашего исследования? В первую очередь, это развитие у ребёнка умений оценивать своё здоровье и здоровье других людей, понимать требования здорового образа жизни, осознанно относиться к собственному организму. Реализация данных позиций требует времени и настойчивости, педагогически точных подходов в развитии у младших школьников самооценки, которая будет выполнять регулирующие функции в нравственном и физическом развитии личности. Благодаря адекватной самооценке ребёнок будет ответственно относиться к своему здоровью, осознанно принимать требования ЗОЖ, делать правильный нравственный выбор в различных жизненных ситуациях [152, С. 138 - 140].

Уровень формирования у учащегося начальной школы нравственной позиции можно оценить по наличию и полноте у него нравственных знаний, умений, положительному и ответственному отношению к здоровью.

Третье педагогическое условие, состоящее из процесса **проектирования в образовательном пространстве школы системы социального партнёрства** между педагогами, администрацией образовательного учреждения, учащимися и их родителями, объясняется необходимостью выработки единых требований к здоровому образу жизни младшего школьника, способах его поддержания, воспитательного воздействия на ребёнка в этом направлении со стороны начальной школы, и усиления роли родителей в формировании ценностного отношения детей к своему здоровью и здоровью других людей.

Партнёрское отношение выражается в осознании реальной ситуации состояния здоровья младшего школьника и готовности к компромиссу всех заинтересованных сторон в решении вопросов здоровьесбережения. Партнёрство является эффективным инструментом, помогающим формировать

у школьников ценностное отношение к здоровью и ориентации на здоровый образ жизни.

Среди функций социального партнёрства выделим: объединение усилий педагогов, родителей, школьников и других заинтересованных специалистов в формировании у детей здорового образа жизни; повышение методической, психической готовности всех субъектов здоровьесберегающей деятельности к созданию в образовательном учреждении, семье здоровьесберегающей среды; разработка мероприятий, направленных на профилактику девиантного поведения, вредных привычек; совместный досуг младших школьников с родителями и другими взрослыми; разнообразие урочной и внеурочной деятельности школьников; реализация программ выполнения учащимися требований личной гигиены, а так же программ обеспечения гигиенических требований, предъявляемых к учебно - воспитательному процессу [51, С. 133 - 134].

Таким образом, предложенная автором данной исследовательской работы модель может стать основой комплексного процесса формирования ценностной ориентации на здоровье и ЗОЖ у учащихся начальной общеобразовательной школы. Выше обозначенные педагогические условия должны обеспечить её эффективное функционирование.

Выводы по 2 главе

Подводя итоги второй главы диссертационной работы по формированию здорового образа жизни учащихся начальных классов с учетом применения здоровьесберегающих технологий как процесс и результат познания окружающей действительности и необходимость согласованных действий школы и семьи в этом направлении, мы пришли к следующим выводам:

Формирование здорового образа жизни у учащихся начальных классов с учетом применения здоровьесберегающих технологий как процесс и результат познания окружающей действительности - это комплексная задача, требующая интегрированного подхода. В начальной школе закладываются основы физического, психического и социального благополучия ребенка, поэтому

важно создать условия, способствующие формированию у детей осознанного отношения к своему здоровью.

Здоровьесберегающие технологии, применяемые в образовательном процессе, играют ключевую роль в формировании здорового образа жизни. Это не только физические упражнения и правильное питание, но и создание психологически комфортной среды, обучение навыкам саморегуляции и стрессоустойчивости, а также формирование положительного отношения к здоровому образу жизни через познание окружающего мира.

Познание окружающей действительности становится важным инструментом в формировании здорового образа жизни. Изучение природы, экологии, влияния окружающей среды на здоровье человека позволяет детям осознать взаимосвязь между их действиями и состоянием их здоровья. Экскурсии, наблюдения, эксперименты, проектная деятельность, направленные на изучение окружающей среды, способствуют формированию экологического сознания и ответственного отношения к своему здоровью.

Таким образом, формирование здорового образа жизни у учащихся начальных классов – это не просто усвоение определенных знаний и навыков, а целостный процесс познания окружающей действительности, осознания ценности здоровья и формирования ответственного отношения к нему с использованием здоровьесберегающих технологий. Этот процесс способствует формированию у детей устойчивых привычек, способствующих сохранению и укреплению здоровья на протяжении всей жизни.

Обеспечение безопасности образовательной среды также является ключевым аспектом работы современного педагога. Педагог должен уметь распознавать признаки неблагополучия у учащихся, оказывать им поддержку и при необходимости обращаться за помощью к специалистам.

Забота о здоровье учащихся – еще одна важная составляющая профессиональной деятельности педагога. Это включает в себя организацию здорового питания, проведение физкультминуток, а также обучение детей основам здорового образа жизни. Педагог должен быть примером для своих

учеников, демонстрируя здоровые привычки и ответственное отношение к своему здоровью.

Таким образом, современный педагог – это не просто учитель, передающий знания, а наставник, создающий безопасную, здоровую и развивающую среду для своих учеников, способствующую их всестороннему развитию и эмоциональному благополучию.

Формирование здорового образа жизни у детей – это комплексный процесс, требующий особого внимания к внедрению здоровьесберегающих технологий. Эти технологии, интегрированные в образовательный процесс, способствуют не только физическому развитию, но и формированию культуры здоровья, осознанного отношения к собственному благополучию.

Важно использовать разнообразные подходы: от утренней зарядки и физкультминуток до организации правильного питания и обучения гигиеническим навыкам. Здоровьесберегающие технологии включают в себя создание благоприятной психологической атмосферы, профилактику переутомления и развитие навыков саморегуляции.

Диссертационное исследование выявило, что ключевым фактором успеха является согласованность действий школы и семьи. Школа закладывает основы здорового образа жизни, а семья закрепляет и развивает эти навыки в повседневной жизни. Только при совместных усилиях можно добиться устойчивых положительных результатов.

Необходим постоянный диалог между педагогами и родителями, проведение совместных мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни.

Важность здоровьесберегающих технологий особенно проявляется в начальной школе, когда формируются основные привычки и представления о здоровом образе жизни. Внедрение таких технологий способствует развитию у детей навыков саморегуляции, умения справляться со стрессом и поддерживать эмоциональное равновесие.

Создание здоровьесберегающей среды требует комплексного подхода и активного участия всех заинтересованных сторон – педагогов, медицинских

работников, родителей, специалистов физкультуры, спорта и культуры. Совместные усилия всех участников образовательного процесса позволяют создать в школе атмосферу заботы о здоровье, где каждый ребенок чувствует себя комфортно и безопасно. Это способствует не только улучшению физического здоровья школьников, но и повышению их успеваемости, мотивации к обучению и социальной адаптации.

Современная система образования ставит перед учителем начальных классов задачу не только передавать знания, но и формировать у детей ценностное отношение к здоровью. Это требует от педагога глубоких знаний в области физиологии, психологии, гигиены, а также умения разрабатывать и применять эффективные методики и технологии здоровьесбережения.

Важным аспектом профессиональной подготовки учителя является овладение навыками взаимодействия с семьей. Учитель должен уметь устанавливать доверительные отношения с родителями, привлекать их к совместной работе по формированию здорового образа жизни у детей, консультировать по вопросам питания, физической активности, профилактики заболеваний.

Эффективная профессиональная подготовка учителя к формированию здорового образа жизни у учеников начальной школы во взаимодействии с семьей является залогом здоровья и благополучия будущих поколений. Она требует системного подхода, включающего теоретическую подготовку, практические занятия, обмен опытом и постоянное повышение квалификации.

По нашему мнению, отношения образовательного учреждения и родителей учащихся должны выстраиваться на основе следующих принципов: взаимного уважения, открытости, ответственности и партнерства.

ГЛАВА 3. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ И ИХ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (НА ОСНОВЕ ПРОГРАММЫ «ПУТЕШЕСТВИЕ В СТРАНУ ЗДОРОВЬЯ»)

3.1. Педагогические условия, необходимые для формирования у учащихся начальных классов ценностного отношения к здоровому образу жизни

В начале нашего исследования мы провели диагностику среди младших школьников, чтобы лучше разобраться в их отношении к здоровью. Для достижения этой цели нам было необходимо решить несколько ключевых задач [18]:

1. Проанализировать уникальное восприятие здоровья у детей начальной школы и их понимание ценности здоровья и принципов здорового образа жизни.

2. Определить критерии, которые помогут оценить, насколько у младших школьников сформировано чувство ответственности за собственное здоровье как важнейшую жизненную ценность.

3. Осуществить анализ и отбор эффективных методов диагностики, которые позволят получить объективные сведения о формировании у учеников начальных классов ценностного отношения к своему здоровью, а также оценить избранную модель, через которую будет развиваться это качество.

4. Определить уровень готовности учащихся начальной школы к анализу своей деятельности, влияющей на качество формирования здоровой личности.

К нашему исследованию были привлечены 37 педагогов общеобразовательных школ Таджикистана, 400 родителей учащихся начальной школ и 250 младших школьников.

В процессе написания диссертационной работы мы изучили механизмы формирования у школьников первых классов ценностного отношения к собственному здоровью, выделили необходимые для этого условия, выделили

критерии, показатели, указывающие на уровень сформированности у детей данного психологического образования.

Вдохновляясь измерениями ценностного отношения детей младших классов к своему здоровью, мы определили стабильную систему мотивов как основное мерило для оценки формирования **мотивационного компонента**. Эти мотивы становятся движущей силой, побуждающей младших школьников постигать знания, которые открывают им глаза на важность заботы о собственном здоровье, а также на их применение в повседневной жизни.

Критерии познавательного компонента охватывают следующее:

1. Стремление обучающихся начальной школы расширять свои знания о здоровье и устройстве человеческого организма;
2. Проявление искреннего интереса к состоянию своего здоровья и благополучия;
3. Осведомленность о методах сохранения и укрепления здоровья, которые становятся неотъемлемой частью их жизни.

Критерием, определяющим уровень сформированности у школьников начальных классов **деятельностного компонента**, является готовность ребёнка самостоятельно выбирать пути укрепления здоровья и реализовать этот путь с помощью взрослых, а так же решать возникающие личностные ситуации безопасно для своего здоровья.

В число критериев оценки сформированности у младших школьников **эмоционально - волевого компонента**, как части ценностного отношения к своему здоровью, мы включили [15, С. 9 - 10]:

- осознанное одобрение мероприятий, направленных на поддержание, укрепление, развитие своего здоровья;
- способность регулировать собственное поведение руководствуясь здоровьесоблюдающими смыслами.

Основным критерием, определяющим степень сформированности **эстетического компонента** у школьников исследуемой нами группы, должно стать стремление личности к осознанию и созерцанию красоты как физического, так и психического состояния человека. Это осознание,

пронизанное глубинным пониманием взаимосвязи индивидуального существования и окружающей среды, призвано обогатить внутренний мир каждого ученика. Приходит осознание, как гармония тела и духа отражается в природе, как каждый миг, наполненный созерцанием, обретает особую значимость в нашем взаимодействии с миром.

Критериями сформированности **рефлексивного компонента** стали:

- уметь при всех обстоятельствах защищать свои мнения и предложения, приводя в пример конкретные аргументы;

- уметь без посторонней помощи анализировать свою деятельность, способствующую формированию здорового образа жизни, сохранению здоровья, делать оценку такой деятельности и вносить в неё коррективы.

Все указанные нами компоненты взаимодействуют между собой. В основе такого взаимодействия лежит системно - деятельностный подход. Если определить характер взаимосвязи различных компонентов ценностного отношения школьников младшего возраста к здоровью, то полученные результаты можно использовать для определения, регулирования и воспитания у детей ценностного отношения к собственному здоровью [36, С. 243 - 245].

Далее рассмотрим особенности такой взаимосвязи.

Если у младшего школьника отсутствует мотивационный компонент, то убедить его в необходимости получения знаний о своём здоровье, здоровьесбережении будет очень трудно. Отсутствие должного мотивационного компонента не даст полноценно сформироваться познавательному, деятельностному компонентам.

Отметим, что формирование мотивации и познавательного компонента в некоторых случаях допускается осуществлять параллельно, так как, познавая новое о своём здоровье, ребёнок может заинтересоваться своим здоровьем и путями его развития, и чем больше интерес, мотивация, тем выше уровень познавательного компонента.

Прослеживается прямая связь и между познавательным и деятельным компонентами ценностного отношения к своему здоровью учеников начальной школы. Если учащийся не обладает достаточными знаниями о своём здоровье,

организме, не проявляет интерес к здоровому образу жизни, то, скорее всего, он не будет заинтересован и в деятельности, направленной на совершенствование личного здоровья. Поэтому познание всегда стоит в основе деятельностной инициативы школьника. Отсюда следует, что уровень сформированности у младших школьников деятельностного компонента взаимосвязан с уровнем сформированности мотивационного, познавательного компонентов.

Но, с другой стороны, уровень сформированности у младших школьников деятельностного компонента непосредственно влияет на качество сформированности познавательного, мотивационного компонентов. Приведём такой пример. Первоклассник наметил себе план укрепления здоровья и определил способы, которые будут для этого использоваться. До определённого момента он наблюдает, что действительно, положительные изменения происходят в его организме, но через некоторое время, в силу разных причин, дальнейшее укрепление здоровья не происходит [128, С. 2059 - 2065].

Чтобы продолжать целенаправленное движение в выбранном направлении, ребёнок должен получать новую информацию, знания, способствующие обогащению здоровья, что помогает совершенствовать и познавательный компонент. Оценивая проделанную работу, младший школьник наблюдает одобрение сверстников и взрослых, что положительно влияет на формирование мотивационного компонента, помогающего активно действовать к достижению новых результатов в совершенствовании здоровья и познании своего организма.

На формирование эмоционально - волевого компонента большое влияние оказывает уровень сформированности у школьника деятельностного, познавательного компонентов. Дети способны овладеть навыками саморегуляции только при наличии необходимых знаний. В то же время стоит отметить, что компоненты эмоций и воли могут положительно влиять на их активность и познавательную деятельность. Ребёнок, который научился контролировать свои эмоции и волю, уже обладает достаточно развитыми умениями. Это позволяет ему выполнять определённые задачи, даже если это

противоречит его внутренним желаниям.

Влияние экстетического компонента распространяется на все другие, описанные выше, компоненты. При определённых условиях он может положительно повлиять на формирование мотивационного компонента. Например, младший школьник видит среди одноклассников образец для подражания, и стремится быть походитим на него. Понимая, что укрепить свои мышцы и стать сильным он сможет, если будет регулярно выполнять физические упражнения, ребёнок будет с желанием заниматься физической культурой. Наблюдая, что упражнения дают нужный результат, школьник получает эстетическое наслаждение, тем самым стимулируя себя к дальнейшей деятельности в выбранном направлении.

Для рефлексивного компонента характерны подобные особенности. Научившись самостоятельно анализировать свои действия и изменения в организме, здоровье, оценивать свои спортивные достижения, младший школьник осознаёт положительный результат своего труда, что является стимулом для дальнейших действий, направленных на укрепление здоровья.

В процессе реализации **констатирующего этапа** нашего эксперимента, мы использовали различные диагностические методики, определяющие уровень эмоционально - волевой, познавательной, мотивационной сфер личности учащихся младших классов с целью определения степени проявления у них ценностного отношения к личному здоровью [26, С. 243 - 248].

Стоит отметить, что изучение специализированной литературы и работ учёных, посвящённых вопросам, близким к нашей теме, продемонстрировало, что в настоящее время отсутствует действенный метод, позволяющий исследовать особенности развития у детей младшего школьного возраста ценностных ориентаций, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни. Поэтому мы обратились к комплексу методик, представленных методиками: «Лесенка побуждений», «Неоконченное предложение», методика цветового теста Люшера, методика Р.Рокича, рисуночная методика. Дополнительно в данном исследовании мы обращались к методам анкетирования, наблюдения и беседы. Для определения особенностей детского представления о здоровье,

здоровом образе жизни, мы использовали опросники, а также адаптированную к теме нашей научной работы методику Р.Рокича.

Методика Р.Рокича потребовалась нам и для выяснения уровня сформированности у детей первых лет обучения в школе *мотивационного компонента*. В качестве базовых были выбраны ценности [158, Р. 199-201]:

1. Личное здоровье.
2. Интересное дело.
3. Познание.
4. Саморазвитие.
5. Здоровье семьи и друзей.
6. Воспитанность.
7. Творческая активность.
8. Трудолюбие.
9. Уверенность в своих силах.
10. Аккуратность.

Данные ценности были написаны на отдельных карточках, которые дети должны разложить в порядке личной значимости. Диагностика была индивидуальной. Перед выполнением задания школьники подучили инструкцию:

«Вы видите перед собой набор их 10 карточек, на которых написаны ценности. Ваша задача оценить каждую из них и разложить в порядке личной значимости. Внимательно прочитайте, что написано на карточках и выберите наиболее значимую ценность. Она будет первой. Затем сделайте то же самое с оставшимися карточками, пока все они не будут разложены в обозначенном нами порядке. Если ты ошибся, можешь поменять порядок расположения карточек в процессе выполнения задания.

Результаты диагностики оказались следующими: на первое место личное здоровье поставили 12,5% школьников. При этом из этого числа «познание» расположили на третьем месте 4,1% учащихся, а 8,4% отправили эту позицию на последнее место.

По результатам исследования, обнаруживается интересная динамика в

приоритетах младших школьников. Несмотря на то что «саморазвитие» заняло лишь 8 - 10 место в их ценностях, «личное здоровье» выделяется как значимая категория, находясь на 2 - 4 местах у 46% участников. Это свидетельствует о растущем понимании важности здорового образа жизни в раннем возрасте.

Тем не менее, ценность «познания» оказалась несколько игнорируемой, занимая лишь 7 - 10 места, что может свидетельствовать о недостаточной мотивации детей к обучению или о влиянии внешних факторов, таких как игровая деятельность или технологические развлечения. Интересно отметить, что 25% детей придавали «личному здоровью» более низкие позиции, поставив «познание» и «саморазвитие» выше, что может указывать на присущий им стремление к знаниям и самоусовершенствованию [58, С. 167 - 172].

«Личное здоровье», «познание», «саморазвитие» расположили на первых пяти местах только 16,6% учащихся. Причём «личное здоровье» оказалось на 1 - 3 местах, далее шли по значимости «познание» и «саморазвитие». Отметим, что 79% детей выше своего здоровья оценили здоровье семьи и друзей. Данная ценность занимала 1 - 5 места. 20,8% учащихся поставили здоровье семьи и друзей на последние места.

В нашем исследовании мы применили индивидуальное анкетирование с целью оценки уровня развитости познавательного компонента среди учащихся начальной школы. Данное анкетирование было дополнено результатами теста Р. Рокича. Методика Р. Рокича использовалась ранее для анализа мотивационного компонента у школьников. На основе полученных данных мы сделали выводы и о состоянии познавательного компонента.

По результатам диагностики выяснилось, что младшие школьники имеют слабую развитость познавательного компонента. Многие дети воспринимают здоровье как простое отсутствие болезней. Они испытывают затруднения в перечислении составляющих здоровья, полагая, что хорошее здоровье равно хорошему физическому состоянию. Большинство респондентов не смогли объяснить, что такое «здоровый образ жизни», воспринимая это как «никогда не болеть». Следует отметить, что дети с хроническими заболеваниями знают, какие у них симптомы и какие лекарства помогают. Все опрошенные выразили,

что чувствуют себя ужасно, когда болеют, утверждая, что «болеть — это плохо».

Многие школьники отметили, что для быстрого выздоровления необходимо следовать рекомендациям врача, пить больше жидкости и тепло одеваться. Некоторые упоминали о чае с малиной или ромашкой как средстве для восстановления. Несмотря на нежелание болеть, дети не знают, как защитить себя от заболеваний. Многие считают, для того, чтобы реже болеть, нужно слушаться родителей и учителей. Как управлять своим здоровьем они так же не знают, но хотели бы узнать. Большинство считают здоровье ценностью. При этом, после проведённого исследования по методике Р.Рокича, выяснилось, что для 77% младших школьников здоровье семьи и друзей является приоритетным над личным здоровьем [125, С. 39 - 40].

Уровень сформированности у школьников начальных классов *деятельностного компонента* определялся цветовым тестом Люшера.

На первом этапе ребёнок должен был расположить цвета в порядке личного предпочтения. Далее каждый ученик должен отнеси предложенные понятия к каждому цвету:

1. Твой друг.
2. Ты сам.
3. Твоя мама.
4. Твой папа.
5. Твой учитель.
6. Подвижные игры.
7. Зарядка.
8. Спортивная секция.
9. Урок физкультуры.
10. Чтение литературы.
11. Занятия с психологом.
12. Организация игр.
13. Занятия с хореографом.
14. Поиск путей укрепления собственного здоровья.

Собрав результаты, мы смогли сделать следующие выводы: 4% детей свой любимый цвет обозначили зарядкой; 12,5% школьников определили зарядку самым нелюбимым цветом; на предпоследнее место её поставили 20,8% учащихся; третье место зарядке отдали 16,6% учеников, 5 - 6 место 37,5% детей [32, С. 193 - 196].

На первые четыре места поставили занятия физкультурой 29% учащихся младших классов. Из них во главу рейтинга физкультуру определили 4% детей, на второе место её разместили 8% учащихся, на третье 12,5%, а на четвёртое 4% школьников. Далее пятое место занятия физической культурой было представлено 16,6% голосами, шестое место 12,5%, седьмое и восьмое места соответственно 8% и 29%.

Подвижные игры стали лидером у 12,5% младших школьников. Из них первое место им отдали 8% учащихся, второе место 20,8%. Третье место 4%, а четвёртое место 16,6%. Подвижные игры ассоциировались у 29% учеников с пятым по значимости цветом. 8% определили их на 6 - 7 места, а 4% на восьмое место.

Своим любимым цветом 50% детей обозначили чтение литературы. При этом у 20% это был самый любимый цвет, вторым по значимости у 4%, на третье место его поставили 8% учащихся, на четвёртое 16,6%.

71% учеников младших классов уделили внимание поиску новых способов укрепления здоровья. Из них однозначно выбрали эту позицию 16,6%. На второе место её поставили 29% детей, на третье место 8%, а 16,6% учащихся разместили данное предпочтение на четвёртое место.

У 29% учеников поиск новых способов укрепления здоровья не был обозначен любимыми цветами.

Стоит отметить, что 8% младших школьников все выше рассмотренные понятия поставили на верхние строчки нашего рейтинга, и отнесли их к любимым цветам.

На основании результатов диагностики мы выяснили, что уровень сформированности у учащихся начальной школы деятельностного компонента недостаточный, соответствующий низкому уровню [21, С. 374 - 378].

Познавательный компонент был изучен с помощью теста Люшера. После его выполнения мы отметили, что большинство детей положительно относятся к поиску новых форм укрепления собственного здоровья. Ученики первых лет обучения ещё не понимают истинной ценности здоровья, но вполне осознанно подходят к вопросу его укрепления.

Эмоционально - волевой компонент был оценен по результатам выполнения школьниками цветового теста Люшера, методики Р.Рокича, теста тревожности Филипса, методики «Изучение мобилизации волевых усилий» Урунтаевой. Дополнительные сведения были получены из опроса родителей учеников, педагогов.

Критерием уровня развития *эмоционально - волевого* компонента у учащихся начальных классов является умение управлять своим поведением, эмоциями, с целью положительного воздействия на своё здоровье.

Эмоциональное состояние ребёнка оценивалось цветовым тестом Люшера. Школьный психолог оказал помощь в обработке результатов, которые показали, что эмоциональное состояние большинства школьников в норме. Только у двух детей оно вызывало опасение. Поэтому с ними были проведены дополнительные занятия с психологом.

Однако, несмотря на положительный результат в целом, необходимо отметить, что учитель и родители школьников указывают, что некоторые учащиеся слишком эмоционально сильно реагируют на замечания. Есть дети с неуравновешенным характером, некоторые проявляют агрессию или часто плачут без повода. Многие школьники сталкиваются с чувством страха и тревоги, которые они не могут объяснить. Для выявления их причин мы обратились к тесту тревожности Филипса.

Наши наблюдения показали, что у многих детей младшего школьного возраста волевые качества ещё слабо сформированы или их нет совсем. При выполнении определённых требований под контролем учителя или родителей все дети справляются с заданием. Но, если такой контроль отсутствует, самостоятельно выполнить поручение смогли только 16,6% детей [83, С. 184].

Нужно заметить, что ни один младший школьник не смог полностью самостоятельно спланировать режим дня. 33% учащихся обладают достаточным уровнем развития эмоционально - волевого компонента, позволяющего спокойно и аргументировано отстаивать свою точку зрения. Однако, 92% младших школьников не смогут довести начатое дело до логического завершения, если их заинтересует что - то другое, или для получения результата необходимо продолжительное время. 67% учеников, принимающих участие в эксперименте, не смогли сдержать себя в конфликтных ситуациях. Они переходили на крик, обращались к силовым способам решения спора. При этом при выполнении заданий учителя или родителей, дети с удовольствием проявляли инициативу, творческие способности, но редко соглашались с предложениями сверстников.

Способность к мобилизации волевых усилий мы исследовали через способность младшего школьника сохранять неподвижную позу. Данный эксперимент состоял из нескольких последовательных этапов.

На первом этапе учащиеся оставались в статичном положении без определения победителя, и их результаты колебались от 5 до 20 секунд. На втором этапе дети были разбиты на пары и им было предложено повторить упражнение. В этом формате школьники почувствовали дух соревнования и старались оставаться неподвижными как можно дольше, увеличивая своё время на 2-5 секунд.

Третий этап прошёл в формате командного соревнования, где победителем считался тот, кто дольше всех продержится в неподвижной позе. Все участники продемонстрировали увеличение временного показателя на несколько секунд. Четвёртый этап обрел игровые черты, и выигравшим становился тот, кто последним оставался неподвижным. В условиях этой конкурентной атмосферы дети стремились к победе, максимально увеличивая свои результаты. Однако некоторые устали от игры и выходили из неё, либо прекращали участие «за компанию». Дети, искренне желавшие победить, улучшили свои показания, в то время как те, кто потерял интерес, показали снижение времени.

Используя методику Р.Рокича, мы определили качества характера, являющиеся приоритетными у детей, которым было предложено ранжировать следующие ценности [62]:

1. Жизнерадостность.
2. Сильная воля.
3. Дисциплинированность.
4. Ответственность.
5. Самостоятельность.
6. Сдержанность.
7. Умение прощать других.
8. Самоконтроль.
9. Умение понимать другого человека.
10. Высокие требования к товарищам и друзьям.

Результаты диагностики показали, что дисциплинированность не является важным для большинства младших школьников качеством. Половина учащихся это качество поставили на последние места. И только 4% учеников определили дисциплинированность на второе место.

Ответственность так же не рассматривалась детьми, как важное качество характера: 58% из них дали ему последние места, 29% поставили на 4 - 5 место.

Для 20% детей важным качеством оказалось наличие сильной воли. Но, и в этом случае для большинства младших школьников данное качество оказалось не главным. 62,5% опрошенных дали силе воли лишь 8 - 10 место.

Не представляет большой ценности для учащихся начальной школы и самостоятельность: 20,6% из них определили этому качеству 8 - 10 места. Только 4% школьников ранжировали его, как основное и дали первое место.

Невысоко оценили школьники умение самостоятельно контролировать свои действия. Самоконтроль 75% учащихся расположили на 7 - 10 места. Важным для себя, это качество посчитали 12,5% детей, определив ему 3 место.

Данный тест подтвердил результаты наблюдений учителей и родителей, что эмоционально - волевой компонент у младших школьников сформирован на низком уровне.

Критерием уровня сформированности этического компонента у учащихся первых классов мы выбрали способность понимать физическую и психическую красоту человека, готовность к гармоничному развитию всех качеств личности.

Данный компонент оценивался методом наблюдения, беседы. Результаты указали на то, что большинство школьников понимают красоту человека и выделяют в ней как физические, так и психические качества (осанка, стройность, культура поведения и др.). Однако, отметим, что в ролевых играх, в прочитанных рассказах, просмотренных видеофильмах дети правильно оценивали ситуацию и верно находили выход из неё. Но, в реальной жизненной ситуации, происходящей с ними, они выбирали неверный путь решения проблемы. При обсуждении таких моментов дети самостоятельно или при помощи сверстников, видели, в чём ошибались.

На данном этапе эксперимента мы выяснили и уровень сформированности у младших школьников таких качеств, как аккуратность, соблюдение правил гигиены. Для большинства учащихся соблюдение правил личной гигиены было нормой. При этом им было сложно самостоятельно опрятно одеться после урока физкультуры, сложить вещи в портфель.

Ученики начальных классов понимали, чтобы выглядеть красиво, они должны быть здоровыми, для чего им нужно заниматься физкультурой, участвовать в подвижных играх, закаляться. Но, только небольшая часть детей регулярно делает физическую зарядку, посещает спортивные секции. Определилась и группа детей, которым не были интересны подвижные игры, так как они требовали от ребёнка определённых усилий для выполнения правильных действий [75, С. 69 - 73].

Из выше изложенного следует, что эстетический компонент у детей первого года обучения сформировался только частично. При этом у 37% учащихся он находится на низком уровне.

Формирование рефлексивного компонента ставит перед собой цель научить детей следовать нормам здорового образа жизни и умению самостоятельно давать оценку своему здоровью, управлять им и укреплять.

Для определения уровня рефлексивного компонента была использована методика «Неоконченное предложение», методы беседы, анкетирования.

Результаты диагностики показали, что большинство учащихся начальной школы стараются вести здоровый образ жизни, хотя и затрудняются дать ему определение. Ученики первых классов регулярно гуляют на свежем воздухе и придерживаются правил личной гигиены. Около 25% детей делают дома физическую зарядку и посещают спортивные секции. Однако, многие из них указали на то, что делать это их заставляют родители. Только 3% из них сказали, что физические упражнения полезны и им нравится их делать. Закаливание занимаются 8% опрошенных, а правильное питание соблюдают 12,5% [63].

Для нашего исследования примечательно, что 100% опрошенных детей уверяют в своем здоровье. Однако, при более глубоком анализе выясняется, что среди школьников нашей выборки не обнаружено ни одного абсолютно здорового ребенка. Многие из них часто болеют, а у одного из учащихся диагностировано хроническое заболевание. Более того, наблюдения выявили, что ряд учеников начальных классов регулярно плачет и испытывает трудности в управлении своими эмоциями.

Мы также задали детям вопрос о том, умеют ли они следить за своим здоровьем самостоятельно. В ответ большинство с уверенностью заявило, что способны это делать. На вопрос о необходимых мерах для поддержания здоровья дети упомянули, что важно «Слушаться родителей, одеваться по погоде, не гулять в холода без одежды» и тому подобное.

Когда мы задали этот вопрос по другому и спросили: «Можно ли управлять своим здоровьем?» — большинство детей затруднились с ответом. Тем не менее, они согласились, что это возможно при соблюдении определенных правил. Те, кто ответил утвердительно, отметили, что контролируют свое здоровье через различные привычки [64, С. 96–107]:

- физической зарядки;
- правильного питания;
- занятием спортом;

- соблюдения правил личной гигиены;
- приёма витаминов;
- использования лекарств во время болезни;
- выполнения рекомендаций родителей.

Полученные результаты диагностики рефлексивного компонента указывают на его слабую сформированность у учащихся начальных классов. Ученики не знакомы со способами сохранения здоровья, его укрепления. Если они и отвечают на поставленный вопрос утвердительно, то их знания отрывочны и неполны.

Школьники в первом классе общеобразовательной школы не умеют правильно оценивать состояние своего здоровья и контролировать его путём выполнения определённых действий.

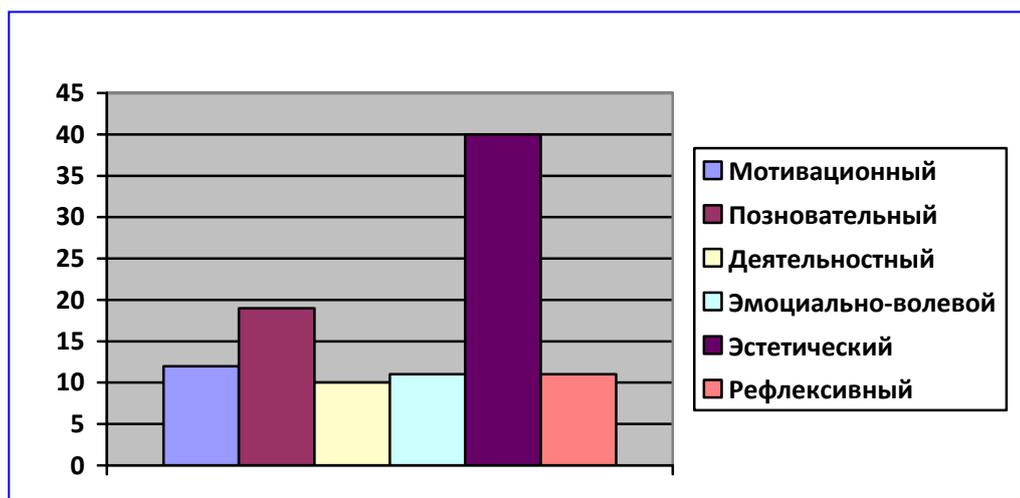


Рисунок 1. Уровень сформированности у младших школьников отдельных компонентов ценностного отношения к здоровью

При анализе данной диаграммы становится ясно, что все компоненты ценностного отношения к своему здоровью у школьников исследуемого нами возраста сформированы недостаточно. Более развит у детей эстетический компонент, но и то частично.

Полные результаты эксперимента на констатирующем этапе дали возможность сделать следующий вывод: у школьников контрольной и

экспериментальной группы примерно равный уровень развития ценностного отношения к своему здоровью.

Результаты диагностики позволили дать характеристику каждому уровню сформированности у учащихся начальной школы ценностного отношения к своему здоровью [85]:

I - уровень (пассивный). Учащиеся первого класса общеобразовательной школы не понимают ценности здоровья и имеют слабые представления о своём организме, здоровом образе жизни, способах укрепления здоровья; они не умеют и не знают о том, каким образом можно укреплять своё здоровье, и не мотивированы делать это, перекладывая ответственность за собственное здоровье на родителей и учителей;

II - уровень (ситуативный). Ученики начальной школы недостаточно понимают ценность своего здоровья и свою ответственность за его сохранение и укрепление. У них нет чётких знаний, каким образом можно укреплять здоровье. Отношение к своему здоровью у ребёнка зависит от ситуации, настроения и желания.

III - уровень (позитивно - устойчивый). Младший школьник понимает ценность своего здоровья и своими поступками демонстрирует его совершенствование.

Первый уровень нужно отнести к низкому, второй к среднему и третий к высокому.

Таблица 3. Уровень сформированности у младших школьников ценностного отношения к здоровью

Констатирующий этап эксперимента	Уровни сформированности у младшего школьника ценностного отношения к своему здоровью		
	Пассивный	Ситуативный	Позитивно - устойчивый
Контрольная группа	65%	35%	-
Экспериментальная группа	67%	33%	-

Результаты диагностики указывают: школьники первого класса общеобразовательной школы предполагают, что хорошее здоровье, это, то же самое, что хорошее физическое состояние. У детей нет устойчивого интереса к

своему здоровью. Они не воспринимают его, как ценность, не имеют знаний о способах его сохранения и укрепления.

3.2. Показатели и динамика формирования опыта здорового образа жизни у младших школьников

Логика формирующего этапа нашего эксперимента была построена на основе предложенной автором исследования модели, направленной на формирование ценностного отношения учащихся начальных классов к своему здоровью. Учитывая особенности данного процесса, в структуре формирующего этапа было выделено три этапа, находящихся в прямой взаимосвязи между собой и подчиняющихся логике формирования личностных новообразований, согласно личностно - развивающегося, системно - деятельностного подходов.

Первый, мотивационно - познавательный этап, обусловлен наличием следующих противоречий [22, С. 16 - 19]:

- между пониманием значения здоровья в жизни каждого человека и отсутствием умения рационально организовать индивидуальную деятельность, цель которой сохранение, совершенствование своего здоровья, недопонимания личной ответственности за его формирование;

- между необходимым уровнем знаний, используемых для создания и реализации индивидуальной программы сохранения, укрепления и совершенствования здоровья, и реальными знаниями младших школьников о здоровье, его компонентах, правилах здорового образа жизни;

- между пониманием родителями учащихся начальных классов важности сохранения и укрепления здоровья для будущей жизни детей, и отсутствием веры в возможность ребёнка самостоятельно влиять на уровень своего здоровья;

- между мнением родителей о важности укрепления и совершенствования своего здоровья и их реальными поступками.

Мотивационно-познавательный этап формирующей части эксперимента направлен на формирование у учеников начальных классов ценностного отношения к своему здоровью. Для этого необходимо решить несколько задач:

- 1) сформировать понятия «здоровье» и «ЗОЖ»;
- 2) добиться осознания значимости здоровья для жизни в школьном возрасте;
- 3) признание здоровья как основной ценности;
- 4) развитие личной ответственности за собственное здоровье.

Для успешного выполнения задач требуется создать воспитательно-образовательную среду, способствующую анализу фактов, оценке индивидуальных действий и устранению ошибок. В рамках этапа был организован комплекс занятий «Путешествие в страну здоровья» для учеников и их родителей. Первый урок «Моё понимание здоровья» был нацелен на понимание термина «здоровье», его компонентов, оценку состояния организма и осознание важности здоровья для дальнейшей жизни [137, С. 109 - 112].

В процессе урока учащиеся были вовлечены в обсуждение обозначенных выше вопросов при направлении и контроле педагога.

Результатом обсуждения стала выработка учениками определения здоровья на основе собственного мнения детей и информации из словаря Ожегова, других источников. Кроме этого школьники познакомились с составными частями здоровья и сделали попытку адекватно оценить состояние своего здоровья.

Отметим, что оценивая своё здоровье, 100% детей ответили, что они полностью здоровы. Но, при разборе ситуации выяснилось, что все из них подвержены простудным заболеваниям, а у некоторых даже диагностировано хроническое заболевание. При этом школьники (их родители) знакомы со способами профилактики болезней, устранения их симптомов в случае развития заболевания.

Во втором уроке цикла «Путешествие в страну здоровья» под названием «Можно ли управлять здоровьем?» школьники продолжили изучение сохранения, укрепления и совершенствования здоровья. Основное внимание

было уделено здоровому образу жизни: учащиеся попытались самостоятельно сформулировать его компоненты и связать с собственной деятельностью. Учитель предложил ребятам вспомнить свои ощущения во время болезни и описать симптомы. Анализ этих высказываний показал, что все дети испытывали негативные эмоции в период болезни: они чувствовали себя плохо, становились раздражительными и вялыми, а некоторые испытывали тревогу и страх за своё здоровье и жизнь [157, С. 67 - 69].

В ходе занятия с детьми обсуждались причины заболеваний и важность личной ответственности за здоровье. Аза Мавлонова выразила мнение, что человек начинает болеть из-за недостатка заботы о собственном здоровье. Учитель задал вопрос о том, могут ли дети самостоятельно следить за своим здоровьем или эту обязанность должны выполнять родители. Младшие школьники ответили, что им важно самим заботиться о своём здоровье, а также отметили, что взрослые помогают им в этом. В результате урока было акцентировано внимание на том, что дети должны осознавать свою ответственность за здоровье, выполнять требования здорового образа жизни и уметь контролировать своё поведение и эмоции.

Третий урок данного цикла был организован в форме практикума. К данному моменту у детей уже должно было выработано своё мнение о правилах здоровой жизни. К уроку - практикуму младшие школьники отнеслись по-разному. Некоторые школьники рассказали, что они делают дома для поддержания своего здоровья (моют руки, правильно питаются, гуляют на свежем воздухе и т.п.). Многие ученики старались учесть факторы, которые помогут предотвратить болезнь. Это рациональный режим дня, здоровый образ жизни, соблюдение санитарно - гигиенических норм, утренняя зарядка и др. Те дети, у которых имеются хронические заболевания, включили в правила поддержания здоровья аспекты, непосредственно влияющие на их болезнь. Например, Бахира Хакимова имеет врождённую болезнь глаз. Ей было сделано несколько операций. Поэтому девочка включила в ежедневные правила здоровья такие пункты: нельзя читать лёжа, после длительного чтения или

просмотра видео нужно сделать зарядку для глаз, нельзя долго играть на ПК и т.п [138, С. 142 - 144].

Несколько учеников смогли рассказать только о важности прогулок на свежем воздухе, а четверо школьников указали только на необходимость делать утреннюю зарядку. Ещё два ребёнка рассказали о важности занятий физкультурой. И только один учащийся включил в правила здоровья комплекс, состоящий из выполнения режима дня, правильного питания, занятий физкультурой, полноценного сна. Всё это, по его мнению, укрепляет физическое и психоэмоциональное здоровье.

В ходе урока, учащиеся, под руководством учителя, сформулировали общие правила здоровья, разбив их на отдельные группы:

- двигательная активность;
- соблюдение правил личной гигиены, санитарии;
- соблюдение температурного режима;
- правильное питание;
- закаливание организма.

Итогом урока - практикума стало признание младшими школьниками факта того, что соблюдение указанных выше правил способствует укреплению и совершенствованию здоровья.

Важно, что практикум позволил детям понять, что выработанные общие правила здоровья нужно выполнять полностью, а не частично. Тогда он них будет реальная польза. Однако, было отмечено, что только два ученика из всех опрошенных соблюдали такие правила в полном объёме. Остальные выполняли их в зависимости от появившегося желания или по указанию родителей.

Учителем был задан вопрос ученикам: «кто согласен с тем, что правила здоровья нужно выполнять каждый день». На него положительно ответили все дети. Но, они признались, что делать это будет очень трудно, так как они к ним не привыкли. Далее учитель задал такой вопрос: «Что, по вашему мнению, поможет в выполнении правил здоровья». Сначала младшие школьники были едины в том, что соблюдать выработанные правила им должны помогать родители. Некоторые указали на силу воли. Но в процессе обсуждения дети

пришли к общему мнению, что формировать личное здоровье будет проще. Если вести специальный дневник, в котором необходимо записывать свои удачи и сложные моменты. Данные записи было принято назвать «Дневник здоровья» [12, С. 45 - 48].

Одна ученица, Усманова Бахрия высказала интересную мысль: «Своё здоровье нужно уважать». С этим утверждением согласились все ученики. Уважать нужно не только других людей, но и себя, своё здоровье, что поможет человеку соблюдать правила здоровья, здорового образа жизни.

Перед завершением формирующего этапа нашего эксперимента было организовано собрание с родительским коллективом по теме «Здоровье семьи и ребёнка».

Перед собранием родители заполнили предложенные учителем анкеты, ответы на вопросы которой позволили педагогу спланировать предстоящее общение.

Перечень вопросов для родителей:

1. Как вы можете объяснить смысл следующих понятий:
 - здоровье;
 - здоровье ребёнка;
 - ЗОЖ.
2. Какие компоненты здоровья вы знаете?
3. Какие компоненты здорового образа жизни вы можете выделить?
4. Насколько здоров ваш ребёнок? (Опишите в чём проявляется здоровье вашего ребёнка).
5. Есть ли жалобы на здоровье у вашего ребёнка? Какие именно?
6. К каким врачам вы чаще обращаетесь и почему?
7. Сколько раз в год болеет ваш ребёнок?
8. Каким образом в вашей семье организована профилактика болезней?
9. Какие меры предпринимает ваш ребёнок самостоятельно, чтобы реже болеть?
10. Какие отклонения в здоровье были у вашего ребёнка при рождении?
11. Как менялось здоровье ребёнка с взрослением?

- от рождения до 3 лет;
- с 3 до 7 лет;
- в школе.

12. Считаете ли вы здоровыми других членов вашей семьи? В чём это выражается?

13. Ведёте ли вы сами здоровый образ жизни? Каким образом?

14. Что необходимо делать для сохранения и укрепления здоровья ребёнка дома и в школе?

15. Что может сделать сам ребёнок, чтобы сохранить, укрепить собственное здоровье?

16. Какой вектор взаимодействия должны выбрать образовательное учреждение и родители учащихся, чтобы сохранить, укрепить здоровье школьника?

Перед началом обсуждения результатов анкетирования родителям был задан вопрос: «Хотели бы вы улучшить здоровье своего ребёнка?» Все родители ответили утвердительно. На вопрос: «Что может сделать ребёнок самостоятельно для укрепления здоровья?» родители ответили следующим образом: 50% сказали о необходимости прогулок на свежем воздухе, подвижных игр, физкультуры, соблюдения личной гигиены и режима дня; 35% отметили важность послушания родителей и взрослых; 15% не смогли ответить.

Анализ показал, что лишь половина родителей понимала, что ребёнок должен активно участвовать в поддержании своего здоровья, выполняя требования, выработанные обществом и специалистами. При этом 100% родителей согласны с тем, что хорошее здоровье необходимо для полноценной жизни и успешной учёбы. В связи с этим было решено разработать план совместных действий учителей и родителей младших школьников для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитывая у них ответственность за своё здоровье, дисциплинированность и силу воли.

Также было отмечено, что часть родителей считала взаимодействие школы и семьи по вопросам здоровья недостаточным. 30% из них указали, что

школа и семья должны выработать единую позицию и требования к воспитанию школьников, в том числе и в отношении укрепления здоровья детей. 30% считали, что вопросы здоровья нужно чаще обсуждать, встречаясь на школьных собраниях. 10% родителей акцентировали внимание на школьных медосмотрах, ещё 10% полагали, что в учебном заведении нужно больше развивать спорт. Столько же родителей считали, что из школьной программы нужно убрать лишнюю нагрузку. 10% опрошенных не имели своего мнения о проблеме взаимодействия школы и семьи в вопросах здоровьесбережения.

Заметим, что родители в вопросах здорового образа жизни должны быть примером для своих детей. Однако, часто они сами не следят за личным здоровьем. Лишь 30% родителей в опросе указали, что следят за своим здоровьем, 55% стараются это делать, а у 10% респондентов были вредные привычки. 15% родителей признались, что психологический климат в их семье не способствует здоровьесбережению.

В связи с этим на нашем собрании было принято решение, что родители будут совместно с детьми стараться выполнять правила здорового образа жизни. Родителям было сообщено, что учащиеся в ходе эксперимента будут вести «Дневник здоровья» и им нужно контролировать, чтобы дети не забывали делать в нём записи. Дополнительно на собрании мы приняли решение к следующему уроку здоровья оформить стенную газету «Моя семья и здоровый образ жизни» (каждая семья свою) [98, С. 117 - 120].

По завершению первого этапа формирующей части нашего эксперимента мы провели диагностику уровня развития ценностного отношения к здоровью школьников, участвующих в эксперименте. Отмечено, что у всех учащихся экспериментальной группы вырос уровень развития мотивационного компонента.

По нашему мнению этому способствовало то, что учителя, родители учащихся пришли к единству в вопросах формирования у детей ценностного отношения к здоровью. Если в этом отношении возникала проблемная ситуация, она решалась в процессе коллективного или индивидуального обсуждения.

Положительным результатом мотивационно - познавательного этапа эксперимента стало доказательство того, что дети первых лет обучения в общеобразовательной школе могут осознать ценность своего здоровья и понять, что они ответственны за его сохранение, укрепление и совершенствование.

На начале формирующего этапа эксперимента дети искали информацию о здоровье и ЗОЖ под контролем взрослых и не осознавали свою ответственность за здоровье. К завершению мотивационно-познавательной части эксперимента большинство учащихся научились самостоятельно искать информацию о здоровье и делиться ею с одноклассниками. Младшие школьники начали понимать, что такое здоровье и как его можно укреплять и совершенствовать. Они осознали, что главная ответственность за свое здоровье лежит на них, а не на родителях, учителях или медицинских работниках [71, С. 41 - 43].

Заметим, что в данной части эксперимента были обнаружены и объективные проблемы. Некоторые родители не были уверены, что их ребёнок справится с задачей самоконтроля своего здоровья. В то же время, часть детей перекладывала ответственность за собственное здоровье на взрослых, а некоторые дети не понимали, зачем им нужно укреплять здоровье, ведь они и так здоровы.

Деятельностно - поведенческий этап

Это второй этап формирующего эксперимента. Его цель: научить школьника планировать пути сохранения, укрепления и совершенствования своего здоровья, способы реализации поставленных задач, развить у детей силу воли, организовать их включение в решение ситуационных проблем, посредством которых у учащихся будут проявляться положительные эмоции от занятий физкультурой, соблюдения правил ЗОЖ, что способствует формированию ценностного отношения к своему здоровью.

Активное вовлечение младших школьников в здоровье сбережение включает задачи: стимулирование поиска ответов на вопросы здорового образа жизни, поддержка и поощрение; воспитание силы воли, дисциплины и

терпения; мотивация к обмену опытом; формирование чувства прекрасного и умение видеть красоту здорового человека.

Программа реализации данными задачами включает мероприятия: «Играем, отдыхаем, здоровье укрепляем!», «Если хочешь быть здоров, закаляйся!», «Соблюдай режим дня!», «Каждый день с физкультурой и спортом!», «Правильное питание – залог здоровья!», «Скажем „нет—вредным привычкам!», «Управляем своими эмоциями!», «Следим за чистотой!», «В здоровом теле добрая душа!», «Экологическими тропинками».

Для успешного выполнения мероприятий необходимо активное взаимодействие учителей и родителей. Программа охватывает все годы обучения в начальной школе, где работа будет вестись по каждой теме в 1-4 классах. Знания строятся так, что при переходе в новый класс, школьники обновляют и повторяют ранее усвоенное.

Таким образом, дети открывают новое для себя по ранее изученному объекту. Данный подход даёт возможность учащимся развить в себе умение преобразования, совершенствования знаний, их более глубокому освоению и пониманию. Благодаря многообразию тем и форм деятельности у младших школьников поддерживается постоянный интерес к изучаемым проблемам здоровья.

Реализация намеченных мероприятий осуществляется в урочной и внеурочной форме обучения (учебные занятия, классные часы, группы продлённого дня, внеклассные праздники, походы и т.п.).

Тема «Играем, отдыхаем, здоровье укрепляем!», как часть цикла «Путешествие в страну здоровья», предполагал следующее. Учитель на перемене между уроками предлагал детям стать участниками подвижной игры, правила которой они не знали. Педагог рассказывал школьникам, что в эту игру играли их родители, бабушки и дедушки, а затем знакомил с условиями игры. Если кто - то из детей знал правила, учитель просил его познакомить с ними всех одноклассников. После завершения игры педагог просил детей расспросить своих родителей о том, в какие ещё они играли игры в детстве и поделиться этим со сверстниками на следующем занятии [151, С. 29 - 30].

Родители дома рассказывали детям о своих любимых играх из детства, объясняли их правила. При этом многие родители не только рассказали, но и поиграли со своими детьми в такие игры. Потом дети на перемене в школе или в группе продлённого дня поделились своими новыми знаниями, впечатлениями об играх родителей.

Данная форма организации деятельности школьников позволила им освоить новые для себя игры, научиться объяснять их правила сверстникам, и самим, в роли игрока, правильно выполнять условия игры. В результате у детей расширялся кругозор, воспитывалась любознательность, дисциплинированность, ответственность. У них вырабатывались положительные эмоции от подвижных игр, общения с одноклассниками, мотивация к дальнейшему поиску интересных форм новых подвижных игр.

Таким образом, младшие школьники не только развивались физически, активно участвуя в подвижных играх, но и учились самостоятельно действовать, получали положительные эмоции от выполнения физических упражнения, взаимодействия со сверстниками, взрослыми.

Тема «Соблюдай режим дня!» цикла «Путешествие в страну здоровья» ставила цель сохранения, укрепления, совершенствования здоровья школьников, воспитания ответственности, силы воли. В плане выполнения детьми она была одной из самых сложных [107, С. 239 - 245].

Заметим, что в семьях, где взрослые сами не соблюдают режим дня, детям очень сложно привыкнуть к распорядку собственного дня. Поэтому мы предварительно провели родительское собрание на эту тему, где обсудили вопросы не только планирования режима дня школьника, но и родителей. Часто родители ссылались на недостаток времени, чтобы планировать свой день и контролировать режим дня ребёнка. При этом все они согласились в важности рассматриваемого вопроса и необходимости соблюдения режима дня детьми. Однако сами родители признавались, что у них не всегда хватает силы воли, чтобы придерживаться в течение дня определённого распорядка. В результате мы приняли на собрании решение организовать в семьях выполнение

спланированного режима дня, как детей, так и взрослых, насколько это будет возможным.

Далее с учениками начальной школы был проведён урок на тему «Что такое режим дня и как его правильно спланировать». Заметим, что те дети, кто посещает группу продлённого дня, дошкольные учреждения, имели представление о режиме дня более полно, по сравнению с остальными детьми. Кроме этого, все дети отметили, что они в течение дня придерживаются определённого распорядка. Но, в ходе обсуждения выяснилось, что в основном они понимали под распорядком дня посещение школы и выполнение домашнего задания. Другие моменты были упущены. Выяснилось, что в выходные дни даже элементарные пункты режима дня в семьях многих школьников не соблюдались.

На уроке присутствовал школьный врач. Он рассказал детям, почему нужно придерживаться в своей жизни распорядка дня, какую пользу для организма он имеет и что происходит с ним, если не планировать свой день. В конце урока было принято решение, что все школьники составят свой распорядок дня, опираясь на советы медика и помощь родителей.

Дети дома составляли такой распорядок, оформляли его и выставляли на видное место, чтобы не забывать, и старались утром просыпаться самостоятельно, по будильнику, в одно и то же время. В школе на специальном занятии режим дня каждого школьника был рассмотрен и в некоторые из них были внесены коррективы [133, С. 60 - 63].

Информация о том, как ребёнок соблюдает режим дня, сохранялась в виде записей в «Дневник здоровья».

Первый этап работы, формирующей у детей навыки соблюдения режима дня, длился достаточно долго. Некоторым детям потребовалось до полугода, чтобы научиться планировать свой день и соблюдать выработанный его распорядок. Но в результате большинство школьников справились с этой задачей. В процессе формирования данного навыка учащиеся делились своими успехами и неудачами с одноклассниками, получали советы от сверстников, взрослых, делились информацией о том, как изменилось их самочувствие с

момента начала соблюдения распорядка дня. Положительные результаты, полученные одними школьниками, стимулировали к подобной деятельности других учащихся. Учитель, родители поддерживали учеников всё это время, помогали им втянуться в режим дня.

В ходе данного этапа у младших школьников формировалась ответственность, сила воли, выдержка, вырабатывался самоконтроль.

Тема «Каждый день с физкультурой и спортом!» цикла «Путешествие в страну здоровья» была реализована с целью [74, С. 1511 - 1514]:

- привлечение детей к занятиям физкультурой, спортом;
- участия младших школьников в спортивных мероприятиях разного уровня;
- организации совместных спортивных мероприятий детей и их родителей;
- организации совместных походов, экскурсий.

Для привлечения детей к занятиям физкультурой и спортом учитель приглашал на уроки и внеклассные мероприятия спортивных тренеров, специалистов физкультуры, известных спортсменов.

Родители и дети имели возможность выбрать спортивную секцию и записаться на занятия. Учащиеся 1 - 2 классов приходили на занятия в сопровождении родителей, более старшие школьники посещали их самостоятельно.

Дети занимались в секциях спортивной школы. Если у родителей не было возможности водить их в спортшколу, то малыши занимались непосредственно в образовательном учреждении под руководством учителя физкультуры и привлечённых тренеров. В основном это были занятия баскетболом, футболом, волейболом и силовыми единоборствами. В группах продлённого дня и во время работы пришкольных лагерей учащиеся имели возможность посещать плавательный бассейн.

Итогом активных занятий физкультурой и спортом на протяжении четырёх лет обучения в начальной школе дети улучшили своё физическое, психическое здоровье. Их характер стал более сдержанным, спокойным,

уравновешенным. Школьники научились контролировать свои эмоции, управлять поведением, стали более ответственными.

В ходе реализации данного этапа эксперимента, младшие школьники стали радоваться не только своим успехам, но и победам одноклассников. Особенно эмоционально это проявлялось во время спортивных соревнований. А сами победители и призёры внешне и внутренне преобразались. Они старались держать себя красиво и не выказывать зазнайства или хвастовства. Если у кого - то что - то не получалось, сверстники поддерживали их словами, советами, подбадривали неудачливых.

Когда проводили соревнования «Весёлые старты» или мальчики соревновались в игре футбол, положительные эмоции были наиболее яркие и выразительные. Причём их выражали не только дети, но и родители, учителя.

Испытывая радость за победу, дети понимали, что она достигнута благодаря упорной работе над собой, коллективной ответственности за результат, сплочённости всех членов команды [119, С. 23 - 25].

Физкультурно - спортивные мероприятия положительно повлияли на нравственное здоровье учащихся начальной школы, которые научились сопереживать удачам и неудачам сверстников, взаимовыручки в трудных ситуациях, взаимоподдержки. С каждым учебным годом дети становились физически сильнее, выносливее, сдержаннее и ответственнее.

Отметим, что в первом - втором классах начальной школы, если ученик что - то сделал неправильно, одноклассники часто резко критиковали его, высмеивали. Уже в третьем - четвёртом классах дети больше старались поддержать неудачливого товарища, понимая, что ошибиться может каждый. В первом классе ученик мог отказаться от игры в команде, если видел, что противник явно сильнее его. По мере взросления детей таких случаев становилось меньше.

Важно указать и на такие моменты, когда ребёнок во время спортивной игры или при выполнении упражнения больно ударился, но смог до конца выполнить задание, чтобы не подвести команду. Это свидетельствует о том, что

дети стали ответственно относиться к порученному делу и научились контролировать свои эмоции, поведение.

Когда команда школы, чьи дети участвовали в нашем эксперименте, заняла первое место в городских соревнованиях «Мой папа самый сильный и ловкий», это вызвало бурю восторга среди учащихся, их родителей и учителей. Дети активно поддерживали всех пап, участников соревнований. И их победа стала предметом гордости всей школы, всех детей, которые захотели быть похожими на этих отцов. Своими впечатлениями младшие школьники поделились в общешкольной и классной стенных газетах [109, С. 424 - 432].

В начале и в конце учебного года учащиеся совместно с учителями и своими родителями, бабушками и дедушками отправлялись в поход на природу. Такие мероприятия были связаны и с знакомством с историей своего города, района, территории. В большинстве случаев это были пешие походы, требующие времени и определённых физических усилий. Ребята узнавали новое о своём родном крае от взрослых, местных жителей, посредством своих наблюдений. Им удалось познакомиться с народными обычаями, увидеть красоту природы, зарядиться энергией от гор, родниковой воды. На свежем воздухе дети играли, слушали сказки, общались со сверстниками и взрослыми.

Во время походов младшим школьникам приходилось преодолевать на своих ногах много километров пути, но ни кто из них не жаловался. Все ждали такие путешествия и охотно в них участвовали. В пути дети помогали девочкам, пожилым родственникам, учителям. С нетерпением они ожидали очередного похода.

Таким образом, такие мероприятия способствовали сплочению ученического коллектива, укреплению физического здоровья детей, формированию у них духовно - нравственных качеств, психоэмоциональной стабильности.

Важной частью цикла «Путешествие в страну здоровья» стала реализации мероприятия «Если хочешь быть здоров, закаляйся!»

В ходе выполнения данного мероприятия учащиеся начальных классов узнали о пользе закаливания, способах укрепления здоровья, правилами

безопасного закаливания организма. В качестве дополнения мы включили в тему положения об утренней гимнастике.

Практическая реализация намеченных мероприятий осуществлялась в следующем порядке. На первом занятии учитель спросил учеников, что они понимают под закаливанием организма и зачем нужно закаляться. Так же был задан вопрос, кто из учеников и их родителей занимается закаливанием.

Дети, которые ранее посещали детские сады, сказали, что они занимались закаливанием. В садике они гуляли на свежем воздухе в лёгкой одежде, обливались водой, ходили босиком. Некоторые школьники рассказали, что их родители спят круглый год с открытой форточкой или принимают контрастный душ. На вопрос «нужно ли закаляться», все дети ответили положительно, так как, по их мнению, это сделает организм устойчивым к заболеваниям [141, С. 461 - 466].

Притом, что в пользу закаливания ни кто не сомневался, ни кто из детей не мог рассказать о правилах данной оздоровительной процедуры. Только в ходе обсуждения школьники согласились, что закаливаться необходимо по определённым правилам.

Рассматривая основные способы закаливания, младшие школьники пришли к выводу, что зарядка помогает закалять организм, делает его сильнее и выносливее.

Учитель дал ученикам задание, чтобы они дома вместе с родителями нашли информацию о правилах и способах закаливания, и разработали собственный комплекс утренней гимнастики, а итогом такой работы будут подведены в классе [140, С. 224 - 227].

Итоговое занятие позволило определить лучшие комплексы утренней гимнастики, обменяться мнениями о проектах, правилах закаливания. Совместно было принято решение, что начинать закаливаться следует с наиболее простого и понятного для конкретного ученика способа, постепенно переходя к комплексу закаливания.

В обязанности родителей входил контроль за процессом закаливания детей. При этом многие родители сами присоединились в участию в утренней зарядке и закаливании, выполняя упражнения вместе со своими детьми.

Все результаты реализованных мероприятий ребята записывали в «Дневнике здоровья» и делились в школе со сверстниками своими достижениями.

В итоге проведённых мероприятий было отмечено улучшение физического здоровья учащихся начальной школы. Дети стали уравновешеннее, спокойнее, настойчивее в достижении поставленной цели, ответственнее, дисциплинированнее.

Эффективность соблюдения правил здорового образа жизни во многом зависит от правильного питания человека. В связи с этим мы дополнили цикл «Путешествие в страну здоровья» таким мероприятием, как «Правильное питание – залог здоровья!»

Мероприятие было дифференцировано: в 1 - 2 классах была реализована программа «Особенности правильного питания», а в 3 - 4 классах «Отдыхаем с пользой в лагере здоровья».

На первом этапе детей знакомили с содержанием программ и обсуждали их пункты, а после ознакомление с темой детям было предложено совместно с родителями составить свой рацион правильного питания на одну неделю.

С учетом выбранного рациона, родителям было необходимо обеспечить правильное питание для семьи, включая свежие овощи и фрукты. Дети под контролем родителей соблюдали режим питания, фиксируя впечатления и успехи в «Дневнике здоровья» и делясь ими с одноклассниками.

В начальных классах организовано ежедневное горячее питание, включая полноценные завтрак, обед и полдник. Ученики приносили рецепты блюд из дома, а некоторые простые блюда готовили на уроках технологии. В результате, школьники стали меньше жаловаться на боли в желудке, улучшилось настроение и активность сохранялась в течение дня. Они научились питаться по распорядку, отказавшись от «перекусов» и еды в «сухомятку».

Для детей с хроническими заболеваниями одноклассники находили специальные рецепты, чтобы улучшить здоровье. Если какой-либо рецепт выбирался неправильно, ученики старались найти ему замену. В итоге, школьники осознали важность правильного питания для здоровья и научились самостоятельно регулировать прием пищи, выбирая полезные продукты.

Отметим, что на момент поступления в общеобразовательную школу дети уже имели определённые навыки соблюдения правил личной гигиены. Однако, их значение они осознавали не в полной мере. Поэтому мы приняли решение развивать их в этом направлении и расширить круг знаний школьников в области санитарии и гигиены посредством включения в цикл «Путешествие в страну здоровья» темы «Следим за чистотой!».

Так как тема весьма обширная, то мы разбили её на подтемы:

1. Личная гигиена.
2. Гигиена питания.
3. Гигиена одежды.
4. Гигиена жилого помещения.

Для организации данной работы мы посчитали необходимым привлечь школьных медицинских работников, которые проводили беседы, практические занятия с младшими школьниками, осваивающими новые для них знания и совершенствуя санитарно - гигиенические умения, навыки.

Учитель контролировал процесс формирования гигиенических навыков у учащихся в образовательном учреждении, а родители дома. Особенностью данного этапа воспитания ценностного отношения к здоровью учащихся начальной школы являлось то, что в «Дневник здоровья» детей стали выставлять за проделанную работу две оценки. Первую ставил себе сам ребёнок, оценивая свою деятельность, вторую родители или учитель. Если оценки не совпадали, то взрослые объясняли причину или предлагали детям самим проанализировать свои действия и результаты, и прийти к выводу о правомерности той или иной оценки [150, С. 148 - 150].

Формирование у школьников санитарно - гигиенических умений, навыков была направлена ещё и а воспитание у них терпения, дисциплины,

ответственности, прилежания, аккуратности. Взрослые стимулировали детей к освоению новых знаний и соблюдение правил санитарии и гигиены путём похвалы и поддержки, что мотивировало учащихся к повышению качества их деятельности.

Профилактическая работа с младшими школьниками предполагалась при реализации цикла «Путешествие в страну здоровья» по теме «Скажем «Нет» вредным привычкам!»

У учащихся начальной школы ещё нет таких вредных для здоровья привычек, как табакокурение, употребление алкоголя и психостимуляторов. Однако, они могут видеть, как в семье кто - то из родителей курит, пьёт спиртное. Они начинают воспринимать это, как нормальное явление. Кроме этого, дети становятся пассивными курильщиками, что очень вредно для их не сформировавшегося до конца организма. Видя, как родители употребляют алкоголь и становятся от этого весёлыми и добрыми, малыши думают, что алкоголь, это вполне нормально, и даже полезно. Поэтому своей задачей на данном этапе нашего эксперимента мы определили необходимость показать детям истинную суть вредных привычек.

Обратившись к родителям, медицинским работникам нам удалось организовать для детей экскурсии в учреждения, где проводят лечение зависимых состояний, и малыши смогли сами убедиться, какие тяжёлые последствия могут иметь вредные привычки. Особое внимание уделялось алкоголизму и наркомании [46, С. 10 - 18].

Дополнительно, младшие школьники посетили муниципальную больницу, травматологическое отделение, пожарную часть, где специалисты показали ребятам, к чему может привести алкогольное опьянение, курение в пьяном виде или неосторожное обращение с сигаретой.

Во время этих мероприятий дети пережили настоящее эмоциональное потрясение, которое запомнится им на всю жизнь и станет барьером на пути к вредным привычкам. Данное обстоятельство мы закрепили в рассказах - сочинениях, рисунках, стенной газете. Многие решения принимали сами дети,

которые, например, проявили инициативу в организации совместной встречи с родителями и обсуждении темы вредных привычек и здорового образа жизни.

К данной встрече учащиеся решили подготовиться самостоятельно и занялись поиском необходимого материала в Интернете и школьной библиотеке. Дополнительно они разработали для родителей специальную анкету «Вредные привычки», результаты которой были обработаны младшими школьниками с поддержкой учителя.

Своим уроком - беседой ребята хотели показать родителям, другим взрослым, что вредные привычки, это зло, от которого необходимо избавляться, и детям не безразлично курение, алкоголь, наркотики, которые губят здоровье человека.

В течение недели после встречи с родителями в класс стали приносить стенные газеты с рассказами, как в конкретной семье взрослые стараются отказаться от курения и алкоголя, показывая пример своим детям.

Лучшие нравственные качества детей мы постарались воспитать в нашем цикле «Путешествие в страну здоровья» реализацией мероприятия по теме «В здоровом теле добрая душа!» [154, С. 1136 - 1138].

С первого класса начальной школы в работе над нравственностью определены основные векторы: воспитание дружеских отношений, уважения к родителям и сверстникам, любви к Родине, отзывчивости, чувства взаимопомощи и ответственности за поступки. Важной задачей стало создание дружного детского коллектива через совместные мероприятия: праздники, спортивные соревнования, ролевые игры и конкурсы. Это позволяло детям анализировать свои поступки и находить решения в различных жизненных ситуациях.

В первом классе началась работа с «Откровенными разговорами», аналогичными «Отрядным свечкам», где дети знакомились друг с другом, делились увлечениями и успехами. В более старших классах обсуждались проблемы, желания и мечты, на которых главной составляющей была атмосфера доверия и поддержки.

Воспитанию уважения к товарищам, доброго отношения к одноклассникам и другим людям были посвящены тематические классные часы, совместные походы, праздники. Мама, папам, бабушкам и дедушкам было предложено поучаствовать в классных мероприятиях «Моя первоклассная мама», «Лучший папа», «Мои лучшие друзья – бабушка и дедушка» и др. Во время подготовки к таким мероприятиям дети готовили стенные газеты, фотовыставки, сочиняли стихи, изготавливали своими руками рисунки и подарки. В каждом классе было принято готовиться к праздникам 8 Марта и 23 Февраля, памятным датам [124].

Всё это требовало от детей кропотливой работы, в которой ребята становились настоящими исследователями, узнавая много нового о жизни родителей, бабушек и дедушек, народа и страны. Они старались сделать своим близким приятное: разучивали для них песни, рисовали семью, готовили любимое блюдо и др.

В подготовке каждого праздника активное участие наравне со школьниками принимали их родители, бабушки и дедушки, братья и сёстры. Это способствовало сплочению не только школьного коллектива, но и семьи, формировало у детей чувство гордости за своих родных и интерес к общественным, совместным делам.

При поступлении в начальную школу с первого дня в образовательном учреждении ребёнка окружают взрослые. В первую очередь это учителя, которые становятся для них главным человеком, заботливым, ответственным, в меру строгим и требовательным. Учитель делает пребывание в школе ученика комфортным и безопасным. Контактирует школьник в учебном заведении и с другими взрослыми: административными работниками, школьным библиотекарем, медиком, вахтёром, работниками столовой и т.п.

Дети должны знать, чем важен труд каждого человека и как все работники школы облегчают обучение школьников в образовательном учреждении. В первом классе мы знакомили учащихся с каждым работником школы, называя их по имени и отчеству. Первые дни дети ещё не могли запомнить множество людей, но постепенно, они учились уважительно

обращаться к ним. Учитель напоминал ученикам, как зовут того или иного человека, и ребята со временем научились к ним обращаться по имени и отчеству, благодаря за их труд и помощь. Дети научились, приходя в школу, здороваться, а уходя прощаться [143, С. 206 - 208].

Важно, чтобы дети с самого раннего возраста начинали знакомиться с историей родного края, своей страны, места, где родился и где родились родители. Эти знания и делают человека Человеком, патриотом и гражданином. История сама по себе хороший учитель. Она воспитывает людей на своём примере, примере событий, которые происходили на таджикской земле.

Обращение к историческим событиям стало постоянным элементом многих уроков школьной программы на протяжении всех четырёх лет обучения в начальной школе. История, а так же мероприятия, которые мы описали выше, воспитывала в детях лучшие черты характера. Ежегодно учитель, совместно с учениками, проводил различные акции. Например, «Ветеран, который живёт рядом» или «Подарок детскому дому». Были организованы концерты для детей - инвалидов, пожилых людей, защитников отечества [95].

Безусловно, была проделана большая работа по воспитанию у младших школьников доброты, ответственности, чуткости, отзывчивости, сопереживания. Совместными усилиями мы научили детей работать в команде, опираясь на чувство взаимопомощи, самостоятельности. Ученики получили важные знания о том, как планировать свою деятельность и находить пути реализации намеченных планов.

На формирование духовно - нравственных качеств школьников начальной школы большое влияние оказало их участие в праздниках, экскурсиях, походах, оставивших глубокий эмоциональный след в их сознании.

Любовь к природе, понимание её красоты и необходимости заботы в цикле «Путешествие в страну здоровья» воспитывались в ходе реализации мероприятия по теме «Экологическими тропинками».

Мы понимали, что младшие школьники ещё не могут совершить что - то масштабное для защиты природы, сохранения её красоты, богатства. Но своей деятельностью они могли привлечь внимание взрослых к экологическим

проблемам отдельной территории, населённого пункта, региона. Посильную помощь дети могут оказать в деле сохранения природы в районе своей школы, дома, где живут. Это и были первоочередные задачи, которые мы поставили перед собой и школьниками первых лет обучения [90, С. 92 - 94].

Необходимый опыт в реализации экологических задач учащиеся приобретали, участвуя в школьных мероприятиях, городских и областных экологических конкурсах, в процессе подготовки к которым они взаимодействовали с взрослыми. В первом классе это были рисунки, поделки, сочинения на тему защиты природы. Позже учащиеся начальной школы стали разрабатывать целые экологические проекты. Дети не только призывали взрослых и сверстников беречь природу, но и давали советы, как это делать, которые были осмыслены и вполне логичны.

В ходе нашего эксперимента учащиеся школы стали участниками конкурса «Первые цветы Гоно - Бадахшанской области», создав для этого мультимедийную презентацию и информационное пособие «Первоцветы». Свою работу школьники показали другим ученикам образовательного учреждения, учителям, и вышли на городской уровень. Дополнительно были собраны подписи под петицией в защиту местных первоцветов, в которой аргументировано объяснили, почему нужно сохранять цветы.

Участвуя в данной работе дети привлекли к экологической деятельности своих родителей. Совместными усилиями на территории школы была разбита клумба с цветами, за которыми учащиеся самостоятельно ухаживали. Кроме этого, дети внимательно следили за сохранением природы, когда отправлялись в поход или на экскурсию.

Важно, что в процессе проведённых мероприятий, младшие школьники учились выполнять не только правила поведения на природе, но и получали знания о том, какая деятельность человека может навредить окружающей среде. Выступая защитниками природы, учащиеся вырабатывали в себе активную жизненную позицию, которая будет сопровождать их всю жизнь [141, С. 461 - 466].

Для психологического здоровья младшего школьника очень важно умение управлять своими эмоциями, чувствами. Поэтому одной из тем цикла «Путешествие в страну здоровья» мы сделали тему «Управляем своими эмоциями», полностью посвящённой формированию эмоционального здоровья ребёнка.

Основной задачей реализации данной темы стало обучение детей умению самостоятельно управлять эмоциями, настроением, чувствами. Контролировать их и при необходимости корректировать.

Одним из главных инструментов, посредством которого решались поставленные задачи, стал аутотренинг. Школьники занимались поиском самостоятельных приёмов, позволяющих им избавиться от плохого настроения, негативных эмоций, волнения. Для этого они использовали библиотечные источники, информацию из Интернет, помощь родителей.

Учитель организовал в классе сеанс аутотренинга. Ниже мы приводим примерный порядок его проведения [53, С. 48 - 50]:

1. Дети удобно располагаются за школьной партой. Учитель включает спокойную музыку со звуками моря, шумом дождя, шелеста листвы. Дети должны мысленно представить, как они гуляют на природе.

2. Чтобы успокоиться, учитель советует младшим школьникам посчитать до десяти, затем сделать глубокий вдох, задержать дыхание на 20 секунд, выдохнуть и спокойно глубоко вдохнуть.

3. После этого упражнения ребёнку необходимо мысленно сказать: «У меня всё хорошо. Моё настроение отличное. У меня будет удачный день».

Как метод аутотренинга можно использовать изотерапию, сказкотерапию, использование которых позволит детям избавиться от тревоги и страха.

В работу по обучению детей управлять своими эмоциями мы подключили родителей. Их помощь особенно важна была для первоклассников. Если родители видели, что ребёнок не может справиться с эмоциями в какой-то ситуации, они просили его выполнить упражнения аутотренинга или заняться рисованием. Как вариант, можно предложить ребёнку придумать сказку, в

которой он преодолевает свои страхи, опасения. Такая деятельность поможет малышам избавиться от негативных эмоций.

Сначала можно заниматься аутотренингом совместно с детьми, а затем научить их делать это самостоятельно.

К четвёртому классу начальной школы многие дети уже умели контролировать свои эмоции, но если у кого - то не получалось, одноклассники помогали им советом или добрым словом.

Благодаря проделанной работе, учащиеся стали выдержаннее, спокойнее. Они проявляли в своей деятельности силу воли, умели осуществлять самоконтроль. Заметно улучшилось их психоэмоциональное состояние.

Таким образом, деятельностно - поведенческий этап нашего эксперимента ставил перед собой цель формирования у младших школьников здоровья, здоровьесберегательной деятельности, обучения детей способам сохранения, укрепления и совершенствования здоровья. Реализуя задачи данного этапа, учащиеся при помощи учителя, родителей, должны разработать индивидуальную программу совершенствования здоровья.

Важно, чтобы дети осознали необходимость занятий физической культурой и спортом, что положительно влияет на физическое и психическое здоровье человека. Здоровый образ жизни позволяет девочкам стать стройными и красивыми, а мальчикам стать сильными и выносливыми [120, С. 72 - 75].

Дети, когда видят, что физические упражнения и правила здорового образа жизни благоприятно воздействуют на организм, начинают активно прилагать усилия, направленные на развитие силы, ловкости, выносливости, стройности. Данные действия помогают им контролировать свои эмоции, поведение, поступки. Наблюдая, как совершенствуется их организм, тело, младшим школьникам становится интересно находить новые способы укрепления своего организма, здоровья.

Реализуя цели и задачи деятельностно - поведенческого этапа, дети не только получают новые знания о здоровье, здоровьесбережении, но и охотно делятся ими со своими одноклассниками, родителями, другими взрослыми. В процессе освоения новых знаний у детей вырабатываются положительные

эмоции. Они уже понимают необходимость занятия физической культурой и начинают принимать активное участие в физкультурно - массовых мероприятиях. К четвёртому классу начальной школы учащиеся уже могут наблюдать, как изменили занятия физкультурой и спортом их тело, здоровье, и без напоминания взрослых выполняют утреннюю зарядку, посещают спортивные секции [47, С. 462 - 464].

Отметим, что на протяжении обучения в начальной школе для детей важное значение имеет поддержка и наставничество учителей, родителей. Совместная деятельность в области сохранения и совершенствования здоровья потребовала от нас разработки программы «Наше здоровье в наших руках». Содержание каждого раздела программы определялось конкретными целями и задачами, определением путей и способов их реализации. Перед учителями и родителями стояла ещё одна обязательная задача, разработка критериев, опираясь на которые можно было бы оценивать уровень сформированности у школьников определённых исследований качеств. Кроме этого, необходимо было организовать работу так, чтобы учитель и родители стали равноправными участниками всех школьных и внешкольных мероприятий, направленных на реализацию предлагаемой программы.

Необходимо отметить, что выполнение некоторых положений данного этапа формирующего эксперимента вызвало определённые трудности у младших школьников. Например, недостаточность силы воли при выполнении полученных заданий или отсутствие желания заниматься физическими упражнениями, если они не всегда получаются. Кроме этого, проблемы возникали и в недостаточном понимании важности систематических занятий физкультурой и спортом, выполнения правил ЗОЖ.

Однако, мы отметили, что участники экспериментальной группы стали проявлять силу воли при выполнении заданий, были более ответственнее по сравнению с представителями контрольной группы. Они понимали, зачем и с какой целью занимаются физкультурой, как подобные занятия влияют на их здоровье.

Результативно - оценочный этап.

Это завершающий этап формирующей части нашего эксперимента. Его цель – закрепление младшими школьниками знаний, умений и навыков формирования здоровья, его укрепления и совершенствования. Ожидается, что дети будут активно участвовать в данных мероприятиях, проявляя при этом инициативу.

Основой реализации цели и задач результативно - оценочного этапа стали ранее полученный опыт преобразования своего здоровья, развитая способность самостоятельно находить пути сохранения здоровья, его укрепления и совершенствования.

В цикл «Путешествие в страну здоровья» вы включили раздел «Сам себе доктор». Учащиеся работали в группах или индивидуально. Дети должны были выбрать упражнения, направленные на профилактику заболеваний, повышение работоспособности, восстановлению после физических и психических нагрузок.

Отметим, что дети самостоятельно смогли найти информацию о гимнастике для глаз, гимнастике Стрельниковой для глаз, пальчиковой гимнастике, которые были апробированы в школьной жизни. Регулярное выполнение таких несложных и понятных для учащихся начальной школы упражнений позволило снизить процент заболеваемости, дети стали более активными и работоспособными на уроках, они меньше утомлялись и умели контролировать своё состояние, самостоятельно выполняя гимнастику и чередуя режим труда и отдыха [68, С. 95 - 99].

Регулярное выполнение гимнастики для глаз во время уроков, а так же дома, позволило улучшить зрение у 8,3% учеников. Многим такая гимнастика позволила приостановить развитие глазных заболеваний. При этом все дети отметили, что после выполнения упражнений для глаз они стали меньше уставать и жаловаться на головные боли.

Дыхательная гимнастика так же дала положительный результат. К завершению нашего эксперимента большинство детей смогли полностью избавиться от острых респираторных вирусных инфекций. Если на начало эксперимента дети болели несколько раз в учебном году, то благодаря

комплексу профилактических мероприятий, они стали болеть реже, а некоторые ребята ни разу не болели в течение учебного года.

Замечено, что комплекс оздоровительных мероприятий, реализованных в ходе нашего эксперимента, позволил детям, страдающим хроническими заболеваниями, почувствовать себя лучше.

В течение обучения в 1 - 4 классах начальной школы учащиеся реализовали несколько проектов ЗОЖ: «Может ли пища стать лекарством...», «Наше здоровье в наших руках», «Всё начинается с утренней гимнастики» и др. Все они реально продемонстрировали детям, что здоровый образ жизни – это здорово!

Целью проекта «Наше здоровье в наших руках» стал поиск средств и способов сохранения, укрепления и совершенствования здоровья. В процессе его реализации дети узнали, как правильно закаляться, что делать, чтобы не болеть, как управлять своими эмоциями [49, С. 41 - 43].

Предполагалось, что данный проект, как и проект «Может ли пища стать лекарством...» должен быть коллективным и долгосрочным.

В свою очередь, цель проекта «Может ли пища стать лекарством...» заключается в формировании у младших школьников представления о правильном питании, способствующим укреплению и совершенствованию здоровья. В ходе реализации проекта необходимо было решить ряд задач:

- определить, какие с/х культуры, садово - огородные растения наиболее полезны для человека и богаты белками, жирами и углеводами, витаминами;
- определить, какие садово - огородные культуры обладают уникальными целебными свойствами;
- выяснить, насколько полезны для организма человека растительные соки, какие их свойства наиболее значимы для здоровья;
- найти рецепты, которые бы помогли укрепить здоровье человека.

В процессе реализации положений нашего эксперимента был организован проект «Лекарственные травы Таджикистана», который познакомил младших школьников с лекарственными растениями, особенностями их сбора, использования.

Занимаясь проектом, дети узнали, какие лекарственные травы можно найти на территории проживания, как правильно их заготавливать, применять. Учащиеся дополнительно занимались подготовкой докладов по конкретным лекарственным растениям и демонстрировали их своим одноклассникам во время занятий.

Родители школьников так же включились в данную работу. Они занимались поиском интересных фактов, составляли презентации и давали рекомендации по практическому использованию результатов проектной деятельности.

После завершения работы над проектом «Может ли пища стать лекарством...» школьники приняли решение создать «Копилку здоровья». В неё помещали те рецепты, которые помогали в лечении отдельных заболеваний или способствовали укреплению здоровья [112,] С. 264 - 267.

Дети активно включились в поиск подобных рецептов, при этом охотно делились ими со своими одноклассниками и обсуждали с ними, как тот или иной рецепт поможет укрепить здоровье.

Школьники, на данном этапе нашей исследовательской работы, участвовали в реализации нескольких проектов: «Как сделать зрение лучше без лекарств», «Школа будущего», «Излучение, что это такое, полезно или вредно».

Важно, что проектно - исследовательская деятельность позволила младшим школьникам осознать свою роль в формировании собственного здоровья.

В ходе реализации нашего эксперимента, дети не только научились работать над укреплением своего здоровья, но и сумели организовывать свою деятельность так, чтобы совершенствовать психико - нравственное здоровье, позволяющее адекватно реагировать на ситуативные процессы.

К завершению эксперимента, младшие школьники приобрели правильную осанку, эмоциональную уверенность, физически окрепли и стали меньше болеть. Была отмечена положительная динамика формирования ценностного отношения к здоровью.

В период реализации задач результативно - оценочного этапа была организована работа по активизации полученного школьниками опыта совершенствования своего здоровья. Совместная деятельность педагога и родителей позволила создать условия, способствующие проявлению учащимися самостоятельной инициативы по совершенствованию собственного здоровья. Помощь учителей, родителей заключалась в том, чтобы организовать индивидуальную, групповую деятельность детей, рефлексивные диалоги, поиск материалов для проектно - исследовательской работы, а так же другие виды совместной деятельности [66, С. 157 - 160].

Освоив программу формирующего этапа эксперимента, учащиеся начальной школы научились контролировать здоровье, постоянно осуществлять деятельность на его совершенствование, осознанно и ответственно подходя к вопросам преобразования здоровья.

К окончанию формирующего этапа эксперимента у детей существенно изменилась личная позиция к здоровью. Школьники начали не только заботиться о своем здоровье, но и активно работать над его улучшением.

Контрольный этап эксперимента показал, что у учащихся экспериментальной группы динамика формирования ценностного отношения к здоровью проявляется более отчетливо в сравнении с контрольной группой.

Таблица 4. Мотивационно - познавательный этап эксперимента. Результаты контрольной и экспериментальной групп

Группа	Сформированность ценностного отношения к здоровью		
	Пассивный уровень	Ситуативный уровень	Позитивно - устойчивый уровень
Экспериментальная	34%	58%	8%
Контрольная	60%	40%	-

Результаты первого этапа формирующего эксперимента показали, что в процентном отношении уровень сформированности ценностного отношения школьников к своему здоровью в контрольной группе остался почти без изменения. Большинство учащихся имело пассивный (низкий) уровень сформированности ценностного отношения к здоровью (60%) и средний (ситуативный) уровень (40%). В экспериментальной группе аналогичные

показатели были равны 34% и 58%. Позитивно - устойчивый уровень сформированности ценностного отношения к здоровью показали 8% учащихся экспериментальной группы, в контрольной группе таких детей не было.

Таблица 5. Деятельностно - поведенческий этап эксперимента. Результаты контрольной, экспериментальной групп

Группа	Сформированность ценностного отношения к здоровью		
	Пассивный уровень	Ситуативный уровень	Позитивно - устойчивый уровень
Экспериментальная	16%	63%	21%
Контрольная	42%	54%	4%

Результаты деятельностно - поведенческого этапа формирующего эксперимента позволили сделать следующий вывод о том, что положительные изменения уровня сформированности ценностного отношения к здоровью были отмечены у учащихся экспериментальной и контрольной групп. При этом, в экспериментальной группе низкий (пассивный) уровень сформированности ценностного отношения к своему здоровью сохранилась у 16% школьников, а в контрольной группе таких было 42%, то есть почти в три раза больше.

Показатель ситуативного уровня (среднего) между контрольной и экспериментальной группами не имел существенного отличия. Высокий, позитивно - устойчивый уровень сформированности ценностного отношения к своему здоровью в экспериментальной группе был в пять раз больше, по сравнению с представителями контрольной группы.

Таблица 6. Результативно - оценочный этап эксперимента. Результаты контрольной и экспериментальной групп

Группа	Сформированность ценностного отношения к здоровью		
	Пассивный уровень	Ситуативный уровень	Позитивно - устойчивый уровень
Экспериментальная	-	58%	42%
Контрольная	26%	62%	12%

В результате формирующего эксперимента среди младших школьников выявлено, что в экспериментальной группе не осталось учеников с пассивным, низким уровнем ценностного отношения к своему здоровью, в то время как в контрольной группе таких оказалось 26%. Процент школьников с позитивно-

устойчивым уровнем в экспериментальной группе составил 42%, что в 3,5 раза больше показателей контрольной группы.

Хотя в контрольной группе также наблюдался рост этого показателя, положительная динамика изменений уровня ценностного отношения к здоровью более выражена именно у участников экспериментальной группы. Это свидетельствует о высокой эффективности предложенной модели формирования у учащихся начальной школы ценностного отношения к своему здоровью.

Выводы по 2 главе

В данной главе были проанализированы теоретические подходы к изучению совместной деятельности педагогов и родителей учащихся начальной школы с целью формирования у младших школьников ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью других людей. В научных трудах разных исследователей мы обнаружили единое мнение, указывающее на то, что для формирования здоровой личности ребёнка требуется организовать взаимодействие всех субъектов воспитательного процесса.

Вопросы формирования физически и духовно здоровой личности стали объектом исследования ещё в глубокой древности. Но, и сегодня они продолжают оставаться актуальными, так как до сих пор нет полноценной системы совместной деятельности начальной школы и семьи по данной теме.

Ребёнок в младшем школьном возрасте ещё не осознаёт ценности своего здоровья, не умеет его контролировать и укреплять. Поэтому семья и школа должны взаимодействовать друг с другом, чтобы научить детей понимать, что такое здоровье, ЗОЖ, как укреплять, совершенствовать здоровье.

С момента зачисления ребёнка в начальную школу важно объединить усилия учителя, ученика и родителей для формирования ценностного отношения к здоровью. В системе образования Республики Таджикистан отсутствуют программы, способствующие этому через совместную деятельность. Под совместной деятельностью понимается взаимодействие учителей и родителей для воспитания у учащихся отношений к своему здоровью. Основой служат принципы равноправия и доверия. Формы

совместной деятельности включают родительские собрания, индивидуальные беседы, праздники и проектную работу.

Перед экспериментом была проведена диагностика, показавшая низкий уровень ценностного отношения к здоровью у детей. На основе этого, была разработана модель совместной деятельности начальной школы и родителей для формирования у школьников ценностного отношения к здоровью. Модель реализуется в три этапа, первый из которых - мотивационно-познавательный, направленный на организацию совместной деятельности, формирование понятий «здоровье» и «ЗОЖ», осознание ценности здоровья и ответственности за него. Основным средством стали уроки здоровья, проекты и ведение «Дневника здоровья».

Второй этап эксперимента деятельностно - поведенческий. Его задачи: воспитание у учеников начальной школы дисциплинированности, самостоятельности, творческой активности, выдержки, силы воли; формирование у школьников готовности к проектно - исследовательской деятельности, передачи личного опыта, знаний сверстникам, воспитание мотивации к самосовершенствованию.

Решение данных задач потребовало разработки специальной программы с разделами:

- Играем, отдыхаем, здоровье укрепляем!
- Если хочешь быть здоров, закаляйся!
- Соблюдай режим дня!
- Каждый день с физкультурой и спортом!
- Правильное питание – залог здоровья!
- Скажем «нет» вредным привычкам!
- Управляем своими эмоциями!
- Следим за чистотой!
- В здоровом теле добрая душа!
- Экологическими тропинками.

С целью реализации программы была организована совместная деятельность учителя с родителями учащихся начальных классов, что стало основой формирующего эксперимента. Программа имеет концентрическую

структуру, где темы изучаются по «спирали», развиваясь и расширяясь. Все разделы программы направлены на воспитание у младших школьников ценностного отношения к здоровью, что осуществляется через совместную активность образовательного учреждения и семьи.

Основные средства реализации программы включают «Дневник здоровья», правила ЗОЖ, физкультурно-спортивные мероприятия и исследовательские проекты. Третий этап эксперимента был результативно-оценочным, где школьники самостоятельно искали информацию о здоровье, применяя доступные упражнения и проектно-исследовательскую деятельность.

В процессе эксперимента уровень ценностного отношения к здоровью учащихся повысился: 42% достигли высокого уровня, 58% - среднего, и не было учащихся с низким уровнем. Таким образом, авторская модель формирования ценностного отношения к здоровью, основанная на совместной деятельности учителей и родителей, продемонстрировала свою эффективность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

Для реализации цели исследования потребовалось решить ряд взаимосвязанных задач.

В первую очередь необходимо было уточнить понятия «здоровье», «ценностное отношение», и научные знания в области формирования у учащихся начальной общеобразовательной школ ценностного отношения к здоровью. Были определены отдельные компоненты состава ценностного отношения детей к здоровью, а так же критерии уровня его воспитанности [2], [6].

Для решения этой задачи было необходимо изучить научные труды таджикских педагогов, психологов, древних мыслителей, а так же исследования зарубежных учёных. Собранный материал анализировался и обобщался с учётом объекта, предмета исследования. В результате была уточнена структура формирования у школьников первых лет обучения в общеобразовательной школе ценностного отношения к здоровью, сущность данного новообразования и механизмы его воспитания [2], [3], [4], [7].

В диссертационном исследовании рассматривается, как младшие школьники воспринимают здоровье как важнейшую ценность в жизни. Это связано с осознанным отношением детей к своему здоровью, при котором они осознают его личную важность, умеют адаптировать своё поведение для поддержания и улучшения здоровья, а также знают, как повышать его качество и контролировать этот процесс [1], [6].

Структура ценностного отношения включает шесть взаимосвязанных компонентов:

1. Мотивационный компонент - наличие у ребёнка набора мотивов, которые способствуют усвоению знаний о здоровье, состоянии своего организма и ценности здоровья, а также о способах его улучшения и умении применять эти знания на практике.

2. Познавательный компонент - стремление младших школьников к получению знаний о физиологических особенностях человека, значимости здоровья и методах его укрепления.

3. Деятельностный компонент - наличие у школьника самостоятельно планировать свою здоровьесберегающую деятельность.

4. Эмоционально - волевой компонент определяет способность ученика начальной школы управлять своим здоровьесберегающим поведением.

5. Эстетический компонент направлен на осознание ребёнком физической и духовной красоты здорового человека.

6. Рефлексивный компонент - умение детей без никаких указаний анализировать свои действия по сбережению собственного здоровья, оценивать её результаты, регулировать и корректировать [1], [6].

Вторая задача нашей исследовательской работы заключалась в определении особенностей уровней сформированности у учащихся начальной школы ценностного отношения к собственному здоровью. Для её решения были выделены уровни проявления отдельных компонентов изучаемого нами качества. Развитие каждого из них определялось по личной осознанности ребёнком ценностного значения для своего здоровья [5], [6].

Реализация этой задачи потребовало выделения уровней проявления различных аспектов отношения школьников к собственному здоровью как к важнейшей жизненной ценности. Мы распределили уровни сформированности всех компонентов следующим образом:

- пассивный или самый низкий уровень характеризуется тем, что учащиеся не осознают значимость своего здоровья, имеют поверхностные представления о состоянии своего организма, методах его поддержания и развития; они не способны организовать свою деятельность по сохранению здоровья и лишены мотивации для этого. Дети полностью перекладывают ответственность за здоровье на родителей и учителей;

- ситуативный уровень, который указывает на то, что младший школьник не в полной мере понимает личную ценность здоровья и здорового образа жизни. У него отсутствует ясное осознание личной ответственности за

сохранение и развитие своего здоровья. Поведение ребенка в отношении собственного здоровья зависит от конкретной ситуации и его желания;

- позитивно-устойчивый или самый высокий уровень выделяется четким осознанием учащимися начальных классов значимости здоровья как высшей ценности. Школьники стремятся к активному улучшению своего здоровья и проявляют это в своей практической деятельности.

Третьей задачей нашего исследования было обоснование значимости взаимодействия между школой и семьей в формировании у младших школьников ценностного отношения к здоровью. Для достижения поставленной цели мы изучили, как в детях развивается понимание здоровья как главной жизненной ценности, опираясь на труд педагогов и психологов. В процессе исследования стало очевидно, что тема совместной деятельности родителей и учителей в данном контексте остается недостаточно проанализированной [1], [5], [6].

В рамках диссертационной работы мы выделили основные принципы организации сотрудничества между образовательным учреждением и семьей, направленные на развитие у детей здорового отношения к своему благополучию.

Четвертая задача заключалась в теоретическом обосновании модели, направленной на формирование у учащихся начальной школы ценностного отношения к здоровью посредством совместной активности педагогов и родителей. Мы также разработали эту модель и провели её практическое тестирование в условиях начальной школы [2], [4].

Опираясь на данную модель, мы определили динамику изменений у детей уровня развития компонентов ценностного отношения к здоровью.

Анализируя результаты, полученные на всех этапах нашего эксперимента, мы пришли к выводу, что эффективность авторской модели совместной деятельности начальной школы и семьи учащихся, направленной на формирование у детей ценностного отношения к здоровью, оказалась высокой [5].

Так как поставленные исследовательские задачи были успешно решены, данная работы логично завершена [5], [6].

На основании результатов исследования мы пришли к таким выводам [5], [7]:

1. Формирование у школьников первых лет обучения в начальной школе ценностного отношения к здоровью является частью общего воспитательного процесса.

2. Равноправными участниками воспитательного процесса в общеобразовательной школе являются родители учащегося.

3. К эффективным механизмам воспитания у детей отношения к здоровью, как высшей ценности жизни, нужно отнести технологии проблемного обучения, проектно - исследовательской деятельности, личностно ориентированного образования.

4. Предложенная нами модель организации совместной деятельности школы и семьи с целью формирования у школьников первых лет обучения ценностного отношения к здоровью, доказала свою эффективность, так как обеспечила устойчивую мотивацию детей к сохранению и совершенствованию своего здоровья.

Рекомендации по практическому использованию результатов исследования:

Результаты исследования и опытно-экспериментальных работ обусловили разработке следующих **рекомендаций**:

Диссертационная работа открывает безбрежные горизонты для дальнейших исследований, что обуславливается настоятельной необходимостью:

- всестороннего изучения проблемы, обозначенной автором, в контексте преемственности формирования отношения к здоровью как высшей ценности жизни человека между начальной школой и дошкольными учреждениями;

- углубления исследования специфики формирования у педагогов образовательных учреждений ценностного отношения к своему здоровью и

здоровью окружающих;

- подготовки высококвалифицированных педагогических кадров, призванных в общеобразовательных учреждениях воспитывать у учащихся осознанное отношение к здоровью.

При этом важно акцентировать внимание на том, что:

- формирование у школьников первых лет обучения в начальной школе ценностного отношения к здоровью должно стать неотъемлемой частью общего учебно-воспитательного процесса;

- в становлении ценностного отношения к здоровью у учащихся начальных классов равноправными участниками воспитательного процесса в общеобразовательной школе должны выступать и родители, что обеспечит гармонию и целостность воспитательного воздействия.

- для эффективного формирования у детей понимания здоровья как высшей ценности жизни, необходимо регулярно внедрять технологии проблемного обучения, проектно-исследовательской деятельности и личностно ориентированного образования. В недрах этого процесса, мы призываем к практическому применению нашей модели организации совместной деятельности между школой и семьей, которая направлена на создание у младших учащихся глубоко ценностного отношения к здоровью.

- сомкнув усилия педагогов и родителей, мы можем зародить у детей осознание значимости здоровья, воспитать в них ответственность за собственное благополучие и уважительное отношение к своему организму.

Таким образом, воспитывая в них осознанность и внимание к здоровью, мы открываем путь к формированию целостной личности, способной на осмысленные решения и действия, не боящейся трудностей и готовой заботиться о своем теле и духе. В этом взаимодействии сплетается надежда и уверенность, создавая прочный фундамент для будущего, в котором здоровье будет высоко цениться как один из главных ценностей жизни.

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абаскалова, Н. П. Научный обзор: системный подход в педагогике здоровья / Н. П. Абаскалова, А. Ю. Зверкова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016 – С. 32 - 45.
2. Аббас, А. Т. Натурфилософские взгляды Ибн Сины / А. Т. Аббас // Скиф. Вопросы студенческой науки. – 2023. – № 1(77). – С. 268 - 271.
3. Абу али Ибн Сина. Страницы жизни Великого ученого / А. Р. Облокулов, Ш. Т. Ураков, Д. С. Косимова, А. И. Пондина // Новый день в медицине. – 2020. – № 4(32). – С. 563 - 564.
4. Абу Али Ибн Сино. Тиб қонунлари. Уч жилдлик сайланма. – Т.: Абдулла Қодирий номидаги халқ мероси нашриёти, 1992.
5. Абуали ибн Сина// Сборник сочинений. - Ч. 2. - Душанбе: Ирфон, 1983. – 558 с.
6. Авзалов, Х.С., Рахимов Б. История педагогики таджикского народа / Х.С.Авзалов, Б.Рахимов. - Душанбе, 1994. – 186 с.
7. Алямовская, В. Г. Оздоровительные технологии в образовательном учреждении: инновационный аспект. Лекции 1-4 / В. Г. Алямовская. М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2010. - 92 с.
8. Андреева, Н. С. Инновационные методы и формы работы по здоровьесбережению в начальной школе / Н. С. Андреева, С. С. Гайдукова // Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью "Центр научного сотрудничества "Интерактив плюс", 2023. – С. 21 - 22.
9. Антология педагогической мысли России второй половины XIX - начала XX в. / АПН СССР; [Вступ. ст., с. 5 - 37, биогр. очерки, сост. и коммент. П. А. Лебедева]. - Москва: Педагогика, 1990. – 603 с.
10. Афанасьев, В.В. Факторы и предпосылки социально - педагогического сопровождения обучающихся / В.В. Афанасьев, Е.О. Бабич // Среднее профессиональное образования. - 2011. - №1. - С. 16 - 18.

11. Ашуралиев, М. Духовно - нравственное воспитание школьников на основк педагогических традиций таджикского народа / М.Ашуралиев. - Душанбе: Ирфон, 2007. - 130 с.
12. Бабикова, А. С. Занятия в спортивных школах как способ укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни у детей / А. С. Бабикова, Г. М. Насыбуллина // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2019. – № 2. – С. 45 - 48.
13. Балашова, Е. Н. Формирование здорового образа жизни у детей посредством библиотечных технологий / Е. Н. Балашова, М. А. Пыльнева // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2022. – № 28. – С. 20 - 23.
14. Бальсевич, В. К. Физическая культура. Молодежь и современность / В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 1995. – № 4. – С.2 - 7.
15. Белогурова, Я. Г., Медведь Р. В. Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс профессиональных образовательных организаций / Я. Г. Белогурова // Молодой ученый. - 2015. - №19.1. - С. 9 - 10.
16. Белозерцев, Е. П. Культурно - образовательная среда провинции и здоровый образ жизни (теоретико - методологический аспект): монография / Е. П. Белозерцев, И. Б. Щербакова. – Воронеж: Типография им. И.А. Болховитинова, 2016. – 248 с.
17. Белозерцев, Е. П. Образование: историко - культурный феномен. Курс лекций / Е. П. Белозерцев. – СПб.: Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2004. – 704 с.
18. Белокопытова, С. В. Формирование готовности подростков к здоровьесбережению средствами проектной деятельности: дис. ...канд. пед. наук / С. В. Белокопытова. – Липецк, 2019 – 195 с.
19. Бержаканова, А. Н. Абу али Ибн Сина и его вклад в медицину / А. Н. Бержаканова // Студенческий вестник. – 2019. – № 47 - 4(97). – С. 81 - 82.
20. Беспалов, Л. И. Сопровождение формирования навыка здоровьесбережения у обучающихся начальной школы / Л. И. Беспалов //

Челябинск: Закрытое акционерное общество "Библиотека А. Миллера", 2022. – С. 26 - 30.

21. Богдан, И. В. Здоровый образ жизни: отношение населения и приоритетные направления / И. В. Богдан, М. В. Гурылина, Д. П. Чистякова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – Т. 27, № 4. – С. 374 - 378.

22. Брыткова, Т. М. Формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста посредством использования нетрадиционных методов закаливания / Т. М. Брыткова, С. В. Павлова // Вопросы дошкольной педагогики. – 2019. – № 7(24). – С. 16 - 19.

23. Бурлаков, А. Н. Здоровьесберегающие технологии, их роль в развитии личности ребенка. / А. Н. Бурлаков. Сборник тезисов и статей шестой научно - практической конференции, посвященной 15 - летию Центра психолого - медико - социального сопровождения «ДАРС» г. Бердска (1 - 2 ноября 2006 г.), 2007. – 272 с.

24. Бурьянова, А. А. Формирование здорового образа жизни как социально - педагогическая проблема учащейся молодежи / А. А. Бурьянова, К. Р. Сурова // Проблемы высшего образования. – 2018. – № 1. – С. 63 - 64.

25. Буцаева, В. В. Основные принципы здоровьесбережения в начальной школе (из опыта работы) / В. В. Буцаева, Е. П. Смолякова // Старый Оскол: Общество с ограниченной ответственностью "Ассистент плюс", 2023. – С. 509 - 512.

26. Буянова, Л. В. Формирование здорового образа жизни учащихся как профилактика девиантного поведения / Л. В. Буянова // Устойчивое развитие науки и образования. – 2018. – № 9. – С. 243 - 248.

27. Быкова, А. В. Методы лечения Ибн Сины / А. В. Быкова, О. Н. Матвеева, Н. В. Голубцова // Молодежный инновационный вестник. – 2019. – Т. 8, № 1. – С. 11 - 14.

28. Вайнер, Э. И. Как сохранить здоровье учеников. Методические разработки для учителя. / Э. И. Вайнер. Москва: Чистые пруды, 2006. - 30 с.

29. Величко, А. И. Формирование здорового образа жизни и профилактика девиантного поведения подростков / А. И. Величко, О. А. Татаринцева // Научный журнал. – 2019. – № 1(35). – С. 90 - 91.
30. Венедиктов, Д. Д. Социально - философские проблемы здравоохранения / Д. Д. Венедиктов // Вопросы философии. - 2013. - № 4. - С. 14 - 24.
31. Гаркуша, Ю. В. Социально - педагогические технологии здоровьесбережения в начальной школе / Ю. В. Гаркуша, О. М. Дементьева // Инновации. Наука. Образование. – 2021. – № 43. – С. 514 - 518.
32. Герасимов, И. С. Отношение современной молодежи к здоровому образу жизни / И. С. Герасимов // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. – 2022. – № 14. – С. 193 - 196.
33. Гессен, СИ. Основы педагогики. Введение в прикладную философию / СИ. Гессен; отв. ред. и сост. П.В. Алексеев. - М.: «Школа - Пресс», 1995. - 448 с.
34. Горькова, Л. Г., Обухова, Л. А. Занятия физической культурой в ДОУ: Основные виды, сценарии занятий / Л. Г. горькова, Л. А. Обухова. Москва: 5 за знания, 2005. – 102 с.
35. Гриненко, Г.В. История философии, М., «Юрайт - Издат», 2007. - С. 249 - 251.
36. Грушина, А. Ю. Вопросы развития приверженности к здоровому образу жизни учащейся молодежи / А. Ю. Грушина, А. О. Костылев, Д. В. Зражевский // Образование. Наука. Научные кадры. – 2021. – № 3. – С. 243 - 245.
37. Гундобин, Н. П. Школьная гигиена / Н.П. Гундобин. – СПб., 1902. – 87 с.
38. Давиденко, Д. Н. Валеология и физическая культура // Культура физическая и здоровье. – 2008. – № 1 (15). – С. 65.
39. Давлатшоев, И. Духовное воспитание школьников в современном этапе/ И. Давлатшоев. - Душанбе, 2007. - 225 с.

40. Деркунская, В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников / В. А. Деркунская. Учебное пособие. - М.: Педагогическое общество России, 2005. - 96 с.
41. Диноршоев, М. Натурфилософия Ибн Сины / М. Диноршоев. - Душанбе, 1985. - 179 с.
42. Добролюбов, Н. А. Органическое развитие человека в связи с его умственной и нравственной деятельностью: избр. филос. произв. / Н. А. Добролюбов. – Л., 1948. – С. 228 - 262.
43. Догадина, М. А. Мониторинг отношения школьников к здоровому образу жизни и организации здоровьесберегающей деятельности / М. А. Догадина, А. П. Тяпкина, А. И. Правдюк // Ученые записки Орловского государственного университета. – 2023. – № 3(100). – С. 207 - 213.
44. Дубогай, А. Д. Физкультура: мы и дети / Александра Дмитриевна Дубогай, Людмила Михайловна Мовчан. - К.: Здоровье, 1989. - 140 с.
45. Дыхан, Л. Б., Кукушкин, В. С., Трушкин, А. Г. Педагогическая валеология. / Л. Б. Дыхан. Учебное пособие для студентов педагогических ВУЗов. М. - Ростов н./Д. Изд.центр «МарТ», 2005. - 528 с.
46. Елгина, К. А. Художественная литература как средство формирования ценностей здорового образа жизни у школьников / К. А. Елгина // Ratio et Natura. – 2022. – № 1(5). – С. 10 - 18.
47. Жерякова, С. В. Сущность категории «здоровый образ жизни детей дошкольного возраста» и факторы формирования здорового образа жизни в контексте педагогических исследований второй половины XX века / С. В. Жерякова // Молодой ученый. - 2015. - №5. - С. 462 - 464.
48. Жумадильдина, Т. В. Здоровьесбережение в образовательном процессе начальной школы / Т. В. Жумадильдина, Е. Ю. Гриценко, Д. С. Семенов // Челябинск: Издательство ЗАО "Библиотека А. Миллера", 2023. – С. 135 - 137.
49. Журбенко, В. Н. Воспитание сознательного отношения к здоровому образу жизни у старших дошкольников / В. Н. Журбенко, Е. М. Гредасова // Вестник научных конференций. – 2021. – № 1 - 1(65). – С. 41 - 43.

50. Журбенко, В. Н. Инновационные подходы к формированию здорового образа жизни детей дошкольного возраста / В. Н. Журбенко, Т. И. Орлова, И. Ю. Волощенко // Инновационная наука. – 2020. – № 1. – С. 81 - 83.
51. Зайцева, Е. А. Формирование здорового образа жизни у школьника / Е. А. Зайцева, Е. А. Калинин, И. В. Зайцева // Альманах мировой науки. – 2018. – № 3(23). – С. 133 - 134.
52. Зубкова, С. А. Использование нетрадиционных методов и приемов здоровьесбережения в начальной школе / С. А. Зубкова, О. Е. Паршина // Старый Оскол: Общество с ограниченной ответственностью "Ассистент плюс", 2023. – С. 567 - 569.
53. Иванова, Н. А. Здоровьесберегающие технологии в структуре профессиональной подготовки будущего учителя начальных классов / Н. А. Иванова // Молодой ученый. - 2016. - №5.6. - С. 48 - 50.
54. Иванчук, И. Е. Физическая культура как фактор формирования здорового образа жизни / И. Е. Иванчук // Постулат. – 2022. – № 12(86). – С. 34 - 42.
55. Ильиных, А. В. Проблема здоровьесбережения в начальной школе / А. В. Ильиных // Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический университет, 2018. – С. 142 - 145.
56. Иорданский, Н. И. Школоведение. Руководство для массового учителя. – М.: Изд - во «Работник просвещения, 1927. – С. 264.
57. Ирхин, В. Н. Состояние, проблемы перспективы развития валеологии (по материалам международных научных конгрессов валеологов / В. Н. Ирхин, В. В. Колбанов // Научный результат. – 2014. – № 2. – С. 69 - 75.
58. Исследование отношения молодежи к здоровому образу жизни / Е. А. Челнокова, К. И. Кирсанова, Е. А. Ершова [и др.] // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. – 2021. – № 3(53). – С. 167 - 172.
59. Каган, М.С. Философская теория ценностей / М.С. Каган. - СПб.: ТОО ТК «Петрополис», 1997. - 205 с.

60. Кадыров, К. Б. Халимов А. Педагогические взгляды Фирдоуси / К.Б.Кадыров, А.Халимов. - Куляб, 1991. – 62 с.
61. Казин, Э. М. Формирование безопасного и здорового образа жизни в образовательной среде / Э. М. Казин, Н.П. Абакалова // Профессиональное образование в России и за рубежом. - 2014. - № 1 (13). - С. 50 - 55.
62. Капалыгина, И. И. Диагностические показатели сформированности здоровьесбережения обучающихся в информационно - образовательном пространстве / И. И. Капалыгина, А. Б. Серых // Вестник Калининградского филиала Санкт - Петербургского университета МВД России. - 2018. - №4 (54) – С. 105 - 109.
63. Капалыгина, И. И. Здоровый образ жизни и безопасное поведение: пособие к факультативным занятиям для учащихся 6 класса общеобразовательных учреждений / И. И. Капалыгина. – Минск: Нац, ин - т образования, 2010. – 135 с.
64. Капалыгина, И. И. Здоровьесбережение как предметная область педагогической науки / И. И. Капалыгина // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота. Психолого - педагогические науки (теория и методика профессионального образования). – 2014. – № 4 (30). – С. 96–107.
65. Каримов Ж.Х. Ибн Сино саломатликни сақлашнинг асосий омиллари ҳақида. // Ибн Сино халқаро ўқишлари. –Т., 2000, - Б. 54 - 55.
66. Квашнина, А. А. Формирование здорового образа жизни школьников во внеурочной деятельности / А. А. Квашнина, Г. О. Андреев // Форум молодых ученых. – 2021. – № 11(63). – С. 157 - 160.
67. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1–4 классы. / В. И, Ковалько. М.: «ВАКО», 2005г., 296с.
68. Колтыгина, Е. В. Вектор формирования ортопедической культуры школьников как компонента здорового образа жизни / Е. В. Колтыгина, О. Д. Забайрачный // Педагогическое образование на Алтае. – 2021. – № 2. – С. 95 - 99.

69. Коменский, Я.А. Великая дидактика // Избранные педагогические сочинения: в 2 - х т. / Я.А. Коменский. - Т.1. - М.: Педагогика, 1982. - С. 242 - 476.
70. Комили, А. Ш. Математика в трудах Абуали ибн Сина / А. Ш. Комили, Б. Г. Шарипов, Ш. А. Шарипов // Вестник Бохтарского государственного университета имени Носира Хусрава. Серия естественных наук. – 2020. – № 2 - 1(72). – С. 86 - 90.
71. Конюхова, Е. А. Формирования здорового образа жизни в старшем дошкольном возрасте / Е. А. Конюхова // Аспирант. – 2018. – № 5(42). – С. 41 - 43.
72. Коробейников, А.А. Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьеразвивающей педагогики / А. А. Коробейников. – М., 2009. – 264 с.
73. Косько, М. Е. Актуальные проблемы здоровьесбережения детей в начальной школе / М. Е. Косько // Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический университет, 2020. – С. 187 - 190.
74. Кринберг, А. Э. Формирование установки на здоровый образ жизни у младших школьников / А. Э. Кринберг // Аллея науки. – 2023. – Т. 1, № 6(81). – С. 1511 - 1514.
75. Крицкая, А. О. Отношение подростков к здоровому образу жизни в сельской школе / А. О. Крицкая, Т. В. Климова // Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2020. – № 88. – С. 69 - 73.
76. Кудряшова, С. К. Формирование у обучающихся здорового образа жизни / С. К. Кудряшова // Проблемы современного педагогического образования. – 2023. – № 78 - 2. – С. 136 - 139.
77. Кузнецова, М. В. Профилактика как система работы в начальной школе в рамках программы здоровьесбережения / М. В. Кузнецова, К. Г. Балашов // Курск: Юго - Западный государственный университет, 2021. – С. 60 - 64.
78. Кулебякин, Е.В. О системно - структурном подходе к человеку как к личности / Е.В. Кулебякин // Научные труды Дальневосточного

государственного технического рыбохозяйственного университета. - 2007. - Вып. 19. – С. 396 - 401.

79. Курбатова, А. С. Технологии здоровьесбережения в практике обучения в начальной школе / А. С. Курбатова, Л. В. Курносова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 65 - 3. – С. 46 - 48.

80. Курбатова, А. С., Ягин, В. В. Проблема здоровьесбережения в современной российской школе / А. С. Курбатова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4.

81. Кушманова, В.П. Динамика основных показателей физической подготовленности студентов технического вуза и изучение их ценностных ориентаций: дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Кушманова Виктория Петровна. - Малаховка, 1997. - 149 с.

82. Лесгафт, П. Ф. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста / П. Ф. Лесгафт. – 3 - е изд. – СПб., 1998. - Ч.1. – 302 с.

83. Лукашевич, М. Г. Отношение современных подростков к здоровому образу жизни и здоровью будущих детей / М. Г. Лукашевич, Т. Н. Суразакова, А. Н. Селина // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2018. – Т. 63, № 4. – С. 184.

84. Маджидова, Б. Народные традиции и обычаи как средство формирования нравственных качеств детей в семье: дис. ...док - ра. пед. наук. – Душанбе: ТГПУ им. К. Джураева, 2004. - 360 с.

85. Макотрова, Г. В. Дидактическая концепция развития исследовательского потенциала школьников: автореферат дис.... д - ра пед. наук: 13.00.01 / Макотрова Галина Васильевна - Белгород, 2019. - 44 с.

86. Максимихина, Е. В. Оценка отношения к активному образу жизни учащихся среднего школьного возраста / Е. В. Максимихина, П. А. Остальцова // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2021. – № 10 - 12(78). – С. 45 - 47.

87. Максимова, Е. А. Реализация идей здоровьесбережения в системе занятий с обучающимися начальной школы / Е. А. Максимова, О. В.

Мартынова // Стерлитамак: Общество с ограниченной ответственностью "Агентство международных исследований", 2018. – С. 20 - 22.

88. Мамасиддикова, Ш. И. Медицина в жизни Абу Али Ибн Сины / Ш. И. Мамасиддикова // Мировая наука. – 2019. – № 11(32). – С. 205 - 208.

89. Мамышева, М. В. Здоровьесбережение на уроках в начальной школе / М. В. Мамышева // Вестник научных конференций. – 2021. – № 11 - 1(75). – С. 61 - 63.

90. Маркова, Р. И., Шеховцова, Л. Д., Прокофьева, И. В., Секишева, Т. А. Здоровьесберегающие технологии в процессе обучения в начальной школе / Р. И. Маркова // Молодой ученый. - 2017. - №36. - С. 92 - 94.

91. Маттиев, И. Б. Взгляды Ибн Сина о здоровом образе жизни //Актуальные вопросы современной педагогики: материалы междунар. науч. конф. (г. Уфа, июнь 2011 г.)/ И.Б.Маттиев. - Уфа: Лето, 2011. - С. 47 - 49.

92. Менчинская, Е. А. Педагогика. Психология. Управление. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся. / Е. А. Менчинская. М.: Вента Граф, 2008 г. - 112 с.

93. Мифтахов, Р.А. Общее и особенное по отношению к физическому воспитанию подростков в религиозно - культурологических традициях мусульманских и православных учений / Р.А. Мифтахов // Образование и саморазвитие. - 2012. - №5(33). - С. 119 - 123.

94. Мокеева, Л. Н. Педагогическое сопровождение формирования основ здорового образа жизни у детей в условиях малокомплектной школы / Л. Н. Мокеева, А. В. Цимбал // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – № 4(77). – С. 66 - 69.

95. Морозов, В. О. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы. / В. О. Морозов. Орский гуманитарно - технолог. ин - т, В.О. Морозов. - Орск: Изд - во ОГТИ, 2014. - 188 с.

96. Нажмиддинова Г. Н. Великие мыслители Востока об обязанностях родителей по воспитанию детей / Г.Н.Нажмиддинова. – Душанбе, 2009. – 226 с.

97. Наймит, Н. В. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни у студентов / Н. В. Наймит, В. В. Прядченко // Студенческий. – 2018. – № 20 - 2(40). – С. 13 - 15.

98. Нальгиева, Х. Л. Формирование культуры здорового образа жизни младшего школьника как одна из социальных проблем / Х. Л. Нальгиева // Известия Чеченского государственного педагогического университета Серия 1. Гуманитарные и общественные науки. – 2019. – Т. 23, № 1(25). – С. 117 - 120.

99. Неповинных, Л. А. Влияние правильного питания на формирование здорового образа жизни старших школьников / Л. А. Неповинных // Перспективы науки. – 2023. – № 4(163). – С. 201 - 204.

100. Никишина, И. В. Мастер - класс для руководителей и педагогов. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии. / И. В. Никишина. М.: Планета, 2014. – 90 с.

101. Новосёлова, Г. А. Здоровьесберегающее образовательное пространство санаторной школы как фактор содействия успешности младшего школьника: автореф. дис.... канд. пед. наук: 13.00.01 / Новосёлова Галина Алексеевна. - Чита, 2015. - 47 с.

102. Нуров, А. Национальные и общечеловеческие ценности и их роль в нравственном воспитании подрастающего поколения: автореф. дис. ...док - ра пед. наук/ А.Нуров - Душанбе ТГПУ, 2004. – 40 с.

103. Охунова, С. Х. Педагогические взгляды Абуали ибн Сина: дис....канд. пед. наук/ С.Х. Охунова. - Душанбе, 1996. - 141 с.

104. Ошметкова, Н. В. Аспекты системной работы по здоровьесбережению в начальной школе / Н. В. Ошметкова, О. Э. Савина // Москва: Институт возрастной физиологии Российской академии образования, 2021. – С. 277 - 280.

105. Панеш, Б. Х. Актуальные вопросы здоровьесбережения в образовательном процессе начальной школы / Б. Х. Панеш, Е. А. Зайцева // Пенза: "Наука и Просвещение" (ИП Гуляев Г.Ю.), 2020. – С. 125 - 129.

106. Панфилов, К. Ю. Формирование у обучающихся основ здорового образа жизни / К. Ю. Панфилов, Л. А. Делуц, Л. А. Фролова // Наука и Образование. – 2021. – Т. 4, № 4. – С. 32 - 41.

107. Парфенова, Е. С. Психолого - педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста / Е. С. Парфенова // Научные исследования XXI века. – 2020. – № 3(5). – С. 239 - 245.

108. Патькова, Н. Ю. Создание условий способствующих здоровьесбережению обучающихся в проектной деятельности в начальной школе / Ульяновск: Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова, 2022. – С. 113 - 119.

109. Педагогические условия формирования здорового образа жизни у младших школьников / Ф. Б. Балкизова, Ф. В. Малухова, Ж. Д. Башиева, С. Ю. Апшева // Педагогический журнал. – 2022. – Т. 12, № 4 - 1. – С. 424 - 432.

110. Пестерева, К. В. Компетентностный подход в формировании здорового образа жизни обучающихся на уроках физической культуры / К. В. Пестерева, Е. А. Кублицкая // Вестник научных конференций. – 2022. – № 8 - 2(84). – С. 76 - 78.

111. Петренко, С. Н. Рефлексия - как элемент здоровьесбережения в начальной школе / С. Н. Петренко // Ростов - на - Дону: АкадемЛит ТМ (Издатель ИП Ковтун С.А.), 2018. – С. 164 - 169.

112. Пиюкова, В. М. К вопросу о совершенствовании организационно - педагогических условий управления формированием культуры здорового образа жизни у младших школьников / В. М. Пиюкова // Молодой ученый. – 2021. – № 27(369). – С. 264 - 267.

113. Прохорова, Г. А. Утренняя гимнастика для детей / Г. А. Прохорова. М.: Айрис - пресс, 2004. - 80 с.

114. Раджабов, М. Педагогические идеи Фирдавси о нравственных качествах личности (монографии) / М.Раджабов.. - Душанбе: «Маориф», 2007. – 220 с.

115. Раджабов, М. Педагогические исследования в контексте наукометрии/ М.Раджабов. - Душанбе: Ирфон, 2014. – 150 с.
116. Рахимов, С. Р. Педагогические идеи Абу Али Ибн Сины: автореф. ...дис. пед. наук. - Ташкент. 1964. – 24 с.
117. Розанов, В. В. Сумерки просвещения. / В. В. Розанов. М.: Педагогика, 1990. – С.17.
118. Розовская, Н. Ю. Создание комфортной атмосферы как фактор здоровьесбережения в начальной школе / Н. Ю. Розовская // Москва: "5 за знания". Московский педагогический государственный университет, 2018. – С. 411 - 414.
119. Романкина, М. Ю. Формирование основ здорового образа жизни у обучающихся сельских школ / М. Ю. Романкина, Я. А. Федулова // Тенденции развития науки и образования. – 2022. – № 91 - 2. – С. 23 - 25.
120. Саввина, Н. П. Формирование основ здорового образа жизни через занятия плаванием / Н. П. Саввина, А. В. Волокитин // Инновационная экономика и право. – 2018. – № 2 - 3(11 - 12). – С. 72 - 75.
121. Санина, С. В. Формирование здорового образа жизни обучающихся младшей и основной школы средствами проектной деятельности / С. В. Санина, И. В. Богатырева // Современное образование: традиции и инновации. – 2021. – № S2 - 1. – С. 49 - 58.
122. Сафаров, Ш. А. Педагогические основы формирования здорового образа жизни младших школьников средствами таджикских национальных подвижных игр: дис.... канд. пед. наук./ Ш.А.Сафаров - Душанбе, 2007. – 370 с.
123. Сафина А.Р., В. А. Сухомлинский и проблемы семейного воспитания // Педагогический журнал Башкортостана. 2008. №5. – С. 32 - 35.
124. Сократов, Н. В., Апрелева, Н. Н., Акимова, Л. А. Сохранение и укрепление здоровья обучающихся в образовательных организациях и деятельности педагога. / Н. В. Сократов. Оренбург: ОГПУ, 2016. - 287 с.
125. Солдатенко, А. М. Отношение молодых людей к спорту и здоровому образу жизни / А. М. Солдатенко // Студенческий вестник. – 2023. – № 18 - 4(257). – С. 39 - 40.

126. Социально - педагогические детерминанты развития двигательной активности растущего человека: моногр. / Л. Н. Волошина [и др.]; под общ. ред. Л. Н. Володиной. – Белгород: Литературный караван, 2020. – 165 с.
127. Старостина, А. В. Отношение обучающихся к здоровому образу жизни / А. В. Старостина // Успехи гуманитарных наук. – 2023. – № 2. – С. 208 - 211.
128. Стрижкова, И. В. Оздоровительный бег как один из видов физической активности в системе здорового образа жизни учащейся молодежи / И. В. Стрижкова, О. Е. Федорова // Инновации. Наука. Образование. – 2021. – № 32. – С. 2059 - 2065.
129. Суздалева, А. М. Формирование здорового образа жизни обучающихся в общеобразовательных организациях средствами интерактивных технологий / А. М. Суздалева, А. К. Турмамбетов // Наука и общество в условиях глобализации. – 2020. – № 1(7). – С. 18 - 25.
130. Султонзода, С. А. Ибн Сина о видах движения / С. А. Султонзода // Известия Института философии, политологии и права имени А. Баховаддинова Академии наук Республики Таджикистан. – 2020. – № 2. – С. 56 - 64.
131. Тафаккур гулшани. Саломатлик хақида. –Т.: Ғ.Ғулом номидаги адабиёт ва санъат нашриёти, 1989, - Б. 415.
132. Топоева, В. М. Здоровьесбережение в начальных классах средней школы / В. М. Топоева // Вестник научных конференций. – 2020. – № 1 - 2(53). – С. 109 - 110.
133. Торохов, В. Е. Формирование здорового образа жизни у школьников в сельских школах / В. Е. Торохов // Academy. – 2022. – № 2(73). – С. 60 - 63.
134. Третьякова, Н. В. Обеспечение качества здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций (организационно - педагогический аспект): автореф. дис. ... док. пед. наук: 13.00.01 / Наталия Владимировна Третьякова. - Екатеринбург. – 2014. – 42 с.

135. Труды первого съезда Русского союза психиатров и невропатологов, созванного в Москве в память С. С. Корсакова 4 - 11 сентября 1911 года; под ред. Н. А. Вырубова и др. – М., 1914. – 762 с.

136. Уиддет, С. Руководство по компетенциям / С. Уиддет. - Москва: Hippo Publishing Ltd., 2008. - 215 с.

137. Урус, О. А. Системный подход к формированию здорового образа жизни дошкольников / О. А. Урус, О. Н. Коптева // Научный альманах. – 2020. – № 9 - 1(71). – С. 109 - 112.

138. Ушакова, Е. В. Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста / Е. В. Ушакова // Вестник научных конференций. – 2022. – № 4 - 1(80). – С. 142 - 144.

139. Федоров, А. Ф. Формирование здорового образа жизни у молодого поколения / А. Ф. Федоров // Colloquium - Journal. – 2019. – № 9 - 6(33). – С. 140 - 141.

140. Фомина, Н. И., Фигурова, А. Ю. Здоровьесберегающие технологии как основа образовательного процесса средней школы / Н. И. Фомина // Молодой ученый. - 2014. - №21.1. - С. 224 - 227.

141. Формирование мотивации школьников к физической активности как ведущему компоненту здорового образа жизни / А. Г. Щуров, Е. А. Гаврилова, О. А. Чурганов [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 10(188). – С. 461 - 466.

142. Хайдаров, Т. Педагогические основы прогрессивных народных традиций в нравственном воспитании студенческой учебно - воспитательной работе: дис. ...канд. пед. наук. - Душанбе, 1993. – 180 с.

143. Хайрутдинова, Э. Е. Формирование здорового образа жизни у современных школьников на внеурочных занятиях / Э. Е. Хайрутдинова // Молодой ученый. – 2020. – № 41(331). – С. 206 - 208.

144. Хакимова, Ф. Т. Внедрения инновационных технологий в формирование здорового образа жизни студентов / Ф. Т. Хакимова, Н. Х. Холиева // Наука, техника и образование. – 2019. – № 4(57). – С. 102 - 104.

145. Халимов, А. Воспитание, зарождение школ и педагогической мысли таджикского народа / А.Халимов. - Душанбе, «Шуджоиён», 2011. - 311 с.
146. Харламова, А. В. Решение проблемы здоровьесбережения в УМК "Начальная школа XXI века" / А. В. Харламова, С. В. Миколенко // Вестник научных конференций. – 2020. – № 8 - 2(60). – С. 113 - 115.
147. Хижная, А. В. Воспитание сознательного отношения школьников к здоровому образу жизни / А. В. Хижная, Н. Л. Синева, К. С. Гордеев // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 72 - 4. – С. 274 - 277.
148. Хокироев, Р. Г. Художественные и идейно - эстетические особенности поэмы Сиявуш Абулкасима Фирдоуси: дис.... канд. фил. наук. - Душанбе, 1998. - 165 с.
149. Цветкова, Е. А. Отношение учеников и сотрудников школы интерната к здоровому образу жизни / Е. А. Цветкова // Forcipe. – 2021. – Т. 4, № S1. – С. 643 - 644.
150. Шамхалов, Р. И. Формирование профессиональной компетентности будущего учителя начальных классов / Р. И. Шамхалов // Актуальные задачи педагогики: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2016 г.). - Чита: Издательство Молодой ученый, 2016. - С. 148 - 150.
151. Шашков, Р. В. Формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста путем подготовки к сдаче норм ГТО / Р. В. Шашков, Т. И. Шашкова // Вопросы дошкольной педагогики. – 2021. – № 3(40). – С. 29 - 30.
152. Швайгерт, А. А. Формирование навыков здорового образа жизни младших школьников через уроки и внеурочную деятельность / А. А. Швайгерт // Вестник научных конференций. – 2022. – № 3 - 3(79). – С. 138 - 140.
153. Шевчик, Т. Начальная школа: опыт здоровьесбережения / Т. Шевчик, Н. Волкова // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2020. – № 11(251). – С. 26 - 30.
154. Шишова В. В., Данилова М. В. Здоровьесберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. - 2014. - №4. - С. 1136 - 1138.

155. Шуговитов, Г. О. Физическая культура и спорт как основа формирования здорового образа жизни / Г. О. Шуговитов // Студенческий. – 2021. – № 31 - 2(159). – С. 18 - 20.

156. Эсанов, Ш. Б. Жизнь и творчество Абу Али Ибн Сины / Ш. Б. у. Эсанов, А. М. Солибаев, А. В. Малышева // Студенческий вестник. – 2019. – № 17 - 1(67). – С. 18 - 20.

157. Эшпулатов, Ж. Н. Методика формирования здорового образа жизни у старших дошкольников средствами компьютера в сочетании с методами физического воспитания / Ж. Н. Эшпулатов // Проблемы науки. – 2020. – № 5(53). – С. 67 - 69.

158. Rasulova, N. F. Yoshlarning sog'lom turmush tarziga munosabatini o'rganish / N. F. Rasulova // Tibbiyotda angi Kun. – 2020. – No. 2(30). – P. 199-201.

СПИСОК НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ:

а) Научные статьи, опубликованные в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан:

[1-А] Шарипов М. Валеологическое образование в школе. / М. Шарипов // Вестник Таджикского государственного национального университета. - Душанбе. 2008, 2(44). - С. 245-248.

[2-А] Шарипов М., Губанова Л.А., Салимов Х.// Прогрессивные традиции таджикского народа и национальная физическая культура. / М. Шарипов, Губанова Л.А.. Салимов Х. // Вестник педагогического университета. - Душанбе, 2013, №1(50). - С.268-271.

[3-А] Сафаров Ш.А., Шарифов М. Исследование и анализ проблемы формирования здорового образа жизни молодого поколения в педагогических источниках // Вестник Бохтарского государственного университета, 2024, №1-3(125). – Бохтар, 2024. – С. 123-127. ISSN 2663-5534.

[4-А] Шарифов М. Сафаров Ш. Проблема формирования здорового образа

жизни в психолого-педагогической науке // Вестник Кулябского государственного университета, 2024, №3(36). – Куляб, 2024. – С. 180-187.

[5-А] Шарифов М. Усул ва технологияҳои хифзи саломатии насли наврас дар ҷараёни таълиму тарбия // Учёные записки, 2024, №2(79). – Худжанд, 2024. – С. 77-85.

[6-А] Шарифов М. Формирование здорового образа жизни учащихся – одна из учебно-воспитательных задач общеобразовательных учреждений // Вестник Института развития образования, 2024, №1(45). – Душанбе, 2024. – С. 128-134.

[7-А] Шарифов М. Сравнительный анализ таджикских и русских культурных традиций в области здоровьесбережения // Вестник Академии образования, 2024, №2(51). – С. 125-131.

Б) Статьи, опубликованные в других изданиях:

[8-А] Шарипов М. // Учебно-воспитательная работа по формированию здорового образа жизни // Аспирант и соискатель, №6(43), 2007. - С-112-113. ISSN 1608-9014.

[9-А] Губанова Л.Л., Шарипов М. Особенности организации и проведения комплексных физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий со школьниками в режиме групп продлённого дня. / Л.Л. Губанова, М.Шарипов // Сборник материалов Международной научной конференции студентов и молодых учёных: «Университетский спорт: Здоровье и процветание нации» - Душанбе, 23-26 октября 2014 г. - С-258- 270.

[10-А] Шарипов М. Здоровье как суть образующая ценность здорового образа жизни. / М. Шарипов // Актуальные вопросы филологии преподавания языков. - Душанбе, 2018. – С. 204-208.

[11-А] Шарипов М., Шарипов Ш. Методика построения речи преподавателя на уроках физической культуры / М. Шарипов, Ш. Шарипов // Актуальные вопросы филологии и методики преподавания языков. - Душанбе, 2019. – С. 140-142.

[12-А] Восиев К., Шарипов М. Формирование экологической культуры, образа жизни обучающегося, здорового безопасного контингента. / К. Восиев, М.

Шарипов // Актуальные вопросы филологии и методики преподавания языков. - Душанбе, 2020. - С-69-73.

[13-А] Шарипов М., Зайдуллоев Х., Каримова Д. Игры, национальные виды спорта и необходимость их возрождения. / М. Шарипов, Х. Зайдуллоев, Д. Каримова // Материалы круглого стола «Развитие физической культуры и спорта в Республики Таджикистан», 05 апреля 2022 года. - Душанбе, 2022. – С. 88-93.

[14-А] Шарипов М. Методы и технологии здоровосбережения молодого поколения в учебно-воспитательном процессе // Сборник материалов Научно-теоретической конференции // Таджикский институт физической культуры, 2024. – Душанбе, 2024. – С. 154-168.

б) Опубликованные учебно-методические пособия:

[15-А] Шарипов М. Мавзуҳои эксперименталии тематикӣ барои гузаронидани маҷлисиҳои падару модарон дар синфҳои 1-4-и муассисаҳои таҳсилоти миёнаи умумӣ. – Душанбе, 2009, Типография ООО —«Ҷрад». – 11 с. ББК 9292 + 74. 200. 58-74.267.

[16-А] Шарипов М. Стандарти таҳсилоти ибтидоӣ (синфҳои 1-4). – Душанбе, 2009. – 121 с.

[17-А] Шарипов М. Саҳҳат дар олами саломатӣ. Методическое пособие. – Душанбе, 2009, Типография ООО —«Хирад» – 18 с. ББК 74.200.58.+51.1(2)+26.89.

[18-А] М.Шарипов., Ш.Сафаров., Л.Губанова // Варзиш - гарави саломатӣ (Маҷмӯаи маводи мусаввар барои гушаи тандурустӣ, синфҳои 1-4). – Душанбе, 2009, Типография ООО —«Ҷрад». – 26 с. ББК 75.3+75.4(2)+74.20054.

[19-А] А. Рахимов, Шарипов М. Основы философии / Учебник. – Душанбе, 2008, «Матбуот». – 270 с.

[20-А] Сафаров Ш. Шарипов М. Основы философии / Учебник. – Душанбе, 2014. – 310 с.

[21-А] Сафаров Ш., Шарипов М. Философия спорта / Учебник. – Душанбе, 2016, Издательство «Бухоро». – 455 с.

[22-А] Наимов З., Шарипов М. Педагогика таджикского народа / Учебник.

– Душанбе, 2007, Издательство «Бухоро». – 242 с.

[23-А] Сафаров Ш., Шарипов М. Психология спорта / Учебное пособие / Сбоник лекций. – Душанбе, 2018, Издательство «Бухоро». – 272 с.

[24-А] Шарифов М. Национальные подвижные игры / Учебное пособие. – Душанбе, ООО «Ориф», 2016. – 70 с.

[25-А] Шарипов М., Каландарбоева Б. Национальные подвижные игры в практике таджикских школ. Методическое пособие. – Душанбе, 2016, Типография ООО «Ориф - 2015». – 70 с. УДК 372.8 ББК 74.267.

[26-А] Шарипов М., Тошматов Р. Правовые основы физического воспитания и спорта / Учебное пособие. – Душанбе, 2020. – 120 с.