

УДК 371

DOI: 10.26140/anip-2020-0901-0019

СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАЛИЗУЕМЫЕ В УСЛОВИЯХ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

© 2020

AuthorID: 736210

SPIN: 8663-3466

ResearcherID: J-6455-2017

ORCID: 0000-0002-1529-0683

ScopusID: 57095774400

Григорьева Елена Львовна, старший преподаватель кафедры
«Теоретические основы физической культуры»

Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина (Мининский университет)
(604950, Россия, Нижний Новгород, ул. Ульянова, 1, e-mail: gvelnn@mail.ru)

Беляева Марина Александровна, старший преподаватель
кафедры «Физического воспитания»

Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского
(603950, Россия, Нижний Новгород, проспект Гагарина, 23, e-mail: gvelnn@mail.ru)

Замашкина Алевтина Евгеньевна, магистрант

Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина (Мининский университет)
(604950, Россия, Нижний Новгород, ул. Ульянова, 1, e-mail: 9202582383@yandex.ru)

Аннотация. В настоящее время ситуация с падением здоровья младших школьников на протяжении десятков лет критически ухудшается. В образовательном процессе решению проблем здоровья младших школьников посвящено одно направление деятельности - физкультурно-оздоровительное. Таким образом основную ответственность за результаты этого процесса в условиях школьного обучения несет в основном только специалист по организации данного вида деятельности, а именно учитель физической культуры. При том, что ответственность за не нанесение вреда здоровью ребенка несут все педагоги школы. В этом случае родители, которые несут полную ответственность за жизнь ребенка вне школы и дома, должны быть в постоянной взаимосвязи с педагогами, особенно с учителем физической культуры. Однако, как показывают многие исследователи, на практике этого не происходит, напротив наблюдается значительная рассогласованность в деятельности всех субъектов обеспечивающих процесс формирования и коррекции здоровья младшего школьника. В статье рассмотрены классификации здоровьесберегающих технологий и представлена разработанная и апробированная система, которая осуществляет взаимодействие всех субъектов процесса формирования здоровья детей, а также приведены технологии и методы их автономного функционирования и согласованных действий. В статье также рассматриваются критерии эффективности здоровьесберегающих технологий с применением средств двигательной активности.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающие технологии, технологии коррекционно-оздоровительные технологии, технология формирования культуры здоровья, субъекты оздоровительной деятельности, объекты формирования здоровья, конгруэнтное здоровье младших школьников.

SUBJECTS AND OBJECTS OF MODERN HEALTH OF FORMING TECHNOLOGIES IMPLEMENTED IN PRIMARY SCHOOL CONDITIONS

© 2020

Grigoryeva Elena Lvovna, Senior Teacher of the Department "Theoretical Foundations
of Physical Culture"

Nizhny Novgorod State Pedagogical University of Kozma Minin (Mininsky university)
(604950, Russia, Nizhny Novgorod, Ulyanov St., 1, e-mail: gvelnn@mail.ru)

Belyayeva Marina Alexandrovna, Senior Teacher of the Department
of Physical Education

National Research Nizhny Novgorod State University named after N. I. Lobachevsky
(603950, Russia, Nizhny Novgorod, Gagarin Avenue, 23, e-mail: 89108894477 belyaeva 2610@mail.ru)

Zamashkina Alevtina Evgenyevna, Master

Nizhny Novgorod State Pedagogical University of Kozma Minin (Mininsky university)
(604950, Russia, Nizhny Novgorod, Ulyanov St., 1, e-mail: 9202582383@yandex.ru)

Abstract. At present, the situation with the decline in the health of younger schoolchildren has been critically deteriorating for decades. In the educational process, the solution of problems of health of younger schoolchildren is devoted to one area of activity - sports and health-improving. Thus, the main responsibility for the results of this process in the context of schooling lies mainly only with the specialist in the organization of this activity, namely the teacher of physical culture. While all teachers in schools are responsible for not harming the health of the child. In this case, parents who are fully responsible for the child's life outside school and at home must be in constant association with teachers, especially a physical education teacher. However, as many researchers show, this does not happen in practice, on the contrary, there is a significant inconsistency in the activities of all actors providing the process of formation and correction of the health of the junior student. The article considers classifications of health-forming technologies and presents the developed and tested system, which carries out interaction of all actors of the process of formation of health of children, as well as the technologies and methods of their autonomous functioning and coordinated actions. The article also considers the criteria for the effectiveness of health-saving technologies using motor activity agents.

Keywords: zdorovyeformiruyushchy technologies, health saving technologies, technologies correctional and improving technologies, technology of formation of culture of health, subjects of improving activity, subjects to formation of health, congruent health of younger school students.

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. Проблема классификации и описание современных здоровьесформирующих технологий, с позиции субъектов и объектов

деятельности встает довольно остро в связи с тем, что появляется достаточное количество инновационных технологий и методов, которые, по словам авторов, имеют отношение к формированию здоровья [1-5]. Экспертиза

реальной эффективности таких технологий проводиться крайне редко, при этом многие родители применяют такие не проверенные технологии не только по отношению к себе, но и по отношению к детям, здоровье которых представляет собой довольно хрупкий конструкт. Помочь в разрешении данной проблемы и способствовать адекватному применению здоровьесформирующих технологий может взаимодействие педагогов и родителей на основе научно обоснованной информации [6-10].

Актуальность данного исследования заключается в подтвержденной в теории и на практике необходимости целевого взаимодействия всех субъектов обеспечивающих анализ, коррекцию обеспечения, технологическое обеспечение, содержательное направление и реализацию здоровьесформирующих технологий по отношению к младшим школьникам.

Выбор указанного контингента является не случайным, поскольку в предыдущем дошкольном периоде влияние педагогов на здоровье ребенка было секвестрированным родительскими установками и здесь говорить о сколь-нибудь системных технологиях формирования здоровья детей говорить не приходится. В последующем после начальной школы в подростковом возрасте происходит автономизация личности влияние рефератной группы подростков гораздо выше влияния на ребенка родителей и педагогов. Если в данном возрасте системно реализуются здоровьесформирующие технологии, то очевидно, что при учении к их реализации подростком и формировании у него полезных привычек произошло значительно раньше, в начальном школьном или даже в дошкольном возрасте.

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение неразрешенных ранее частей общей проблемы. Существует достаточно большое количество исследований посвященных описанию технологий формированию здоровья, но они преимущественно затрагивают вопросы физического здоровья и определенных элементов психологического самочувствия [11-15]. Существуют другие исследования, где рассматриваются социальная деятельность и социальные роли младшего школьника [16-18], но практически не встречаются исследований, где все компоненты здоровья представлены как объект и результат применения конкретной интегрированной здоровьесформирующей технологии.

Актуальность данной работы также подтверждается требованиями современной нормативно-правовой базой. Так во ФГОС ООО уделено большое внимание здоровьесформирующей деятельности. Работа с факторами риска здоровью должна проводиться педагогами по биологии и классными руководителями в соответствии с программой воспитания и социализации личности. Установки на ЗОЖ представлены как задача разделов ФК и БЖ, что требует применения технологии формирования культуры здоровья. О сохранении позитивных привычек и совершенствование физических качеств человека говорится в разделе содержания образования по физической культуре. Решение этих задач возможно на основе здоровьесберегающих технологий. Задача по диагностики здоровья и его коррекция встречается в воспитательно-образовательном и социально-направленном разделах стандарта, где также упомянуто необходимость расширения возможностей обучения и развития лиц с ОВЗ. Разрешению этих проблем посвящены коррекционно-оздоровительные технологии по каждому компонента здоровья. Разгармонизация деятельности указанных субъектов по приведенным выше объектам воздействия связанным со здоровьем младшего школьника приводят к ухудшению состояния одного или нескольких компонентов здоровья. Таким образом, проблемой исследования является, противоречие между потребностью гармонизации деятельности субъектов здоровьесформирующей деятельности в условиях на-

чальной школы и малой обоснованностью и практической реализацией технологий устраняющих это противоречие.

Формирование целей статьи. Цель статьи провести классификацию здоровьесформирующих технологий применимых в условиях начальной школы, описание апробированной системы взаимодействия субъектов деятельности по формированию здоровья с применением актуализированных технологий

Постановка задания. В начале исследования необходимо было произвести теоретический анализ существующих в научной и научно-методической литературе описаний технологий: формирование культуры здоровья, здоровьесберегающих и коррекционно-оздоровительных, и провести сопоставление оснований для классификации указанных технологий. В ходе исследования было определено, что основная часть классификаций затрагивает лишь один аспект для подразделения технологий на виды:

- первое основание – институциональная принадлежность (школьные, дошкольные, медицинские, санаторно-курортные и т.д.);

- второе основание – характеристика деятельности субъектов (физкультурно-спортивные, физкультурно-оздоровительные, гигиенические, эстетические и другие);

- третье основание – результативный компонент в отношении состояния здоровья (мотивационные к ЗОЖ, берегающие, корректирующие);

- четвертое основание – компоненты здоровья изменяемые в ходе деятельности (физическая реабилитация, психологическая реабилитация, социальная реабилитация);

- пятое основание – направленность применения (самооздоровление, взаимное оздоровление, совместное оздоровление и так далее).

Авторы с удивлением заметили, что не существует классификации здоровьесформирующих технологий по субъекту и объекту деятельности. Как правило, для разных социальных и возрастных групп предлагается аналогичные технологии и методы, которые адаптируются к ситуации применения и физическому состоянию субъектов. Следовательно, перед авторами стояла задача, распределить существующие здоровьесформирующие технологии по субъектам деятельности и определить особенности объектов деятельности в соответствии с особенностями субъекта, а также определить структуру и меру взаимодействия субъектов, как это требуется для образовательных технологий.

Используемые в исследовании методы, методики и технологии. Для решения задач исследования был применен комплекс теоретических и экспериментальных методов. Так, сравнительно сопоставительный анализ литературных источников позволил выявить характеристики процесса и результатов использования комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий для коррекции нарушений соматического здоровья.

Также стало возможным установить, как влияют различные виды образовательной деятельности на организм и личность обретающегося. Был выбран субъект здоровьесформирующих технологий – это младшие школьники и рассмотрены виды подобных технологий, которые являются максимально эффективными в отношении различных компонентов здоровья ребенка.

Было применено педагогическое моделирование и разработана авторская классификация здоровьесформирующей технологии по субъекту и объекту воздействия и модель системы взаимодействия субъектов деятельности по формированию здоровья младших школьников.

В ходе экспериментального исследования была проведена констатирующая диагностика различных методов и технологий по формированию здоровья и результатов их применения в условиях начальной школы.

В ходе формирующего эксперимента была внедре-

на модель взаимодействия субъектов образовательного процесса, которые также являются субъектами процесса формирования контурного здоровья младших школьников. Для анализа результатов были применены следующие методы: двигательные тесты, психологические тесты по оценке акцентуации ребенка, анализ медицинских карт детей, комплекс социометрических методов

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов. Авторами были выявлены в ходе теоретического исследования и констатирующего эксперимента субъекты процесса формирования здоровья младших школьников, а в ходе констатирующего исследования были определены весовые коэффициенты их участия в реализации данного процесса. результаты исследования приведены в таблице 1.

Таблица 1 - Участие субъектов образовательного процесса в формировании здоровья младших школьников

Субъект формирования здоровья	Весовой коэффициент участия	Вид технологии и результат участия	Субъект и предмет взаимодействия
Учебный коллектив	18%	Мотивационно-деятельностные технологии / мотивация успеха, стрессоустойчивость, трудолюбие, включение в коллективные виды деятельности, осознание и развитие спортивных способностей, актуализация состояния здоровья в целом.	Совместная деятельность содержательного типа, конкурентного типа, сравнительного рефлексивного типа, режиссуры, наставничества
Спортивный коллектив	9%	Конкурентно-деятельностные технологии / актуализация спортивных способностей, формирование волевых качеств, (выдержки, выносливости, физической и психической работоспособности, конкурентоспособности и стрессоустойчивости).	Совместная деятельность конкурентного типа, сравнительного рефлексивного типа.
Семья (родители и родственники старшего поколения)	38%	Оздоровительно-досуговые, технологии формирования культуры здоровья / усвоение принципов ЗОЖ, гигиенических правил, разработка режима дня, релаксации и психологическая реабилитация, формирование нравственных качеств (честности и ответственности), эстетических качеств (аккуратность, сочувствие к прекрасному), усвоение ролевой функции члена семьи и модели семьи.	зависимая (исполнительская) деятельность и их взаимодействие на высоком уровне эмоциональности (привязанности, отношений, устойчивых чувств).
Родственники одного поколения	12%	Социально-авторитетные технологии / личный пример, стремление к лидерству, мотивация достижения успеха, механизм подражания деятельности, актуализация спортивных способностей, мотивация внешнего одобрения, конкурентоспособности.	Эмоциональная привязанность на фоне фактического конкурентного, паритетного взаимодействия, частично отношения наставничества, проявление заботы.
Временные детские коллективы (детский оздоровительный лагерь, группа друзей на придомовой территории, дачное сообщество)	8%	Технологии использования оздоровительных сил природы / осознание своей автономности и социальных прав и обязанностей, освоение гигиенических принципов, и адаптация к ситуации и усвоение постулатов безопасного поведения на практике.	Ситуативное взаимодействие, в ситуации проблем выживания и угрозы безопасности (физической, психологической, личностной и социальной).
Педагогический коллектив	7%	Технологии формирования культуры здоровья, здоровьесберегающая технология / устойчивая мотивация к ЗОЖ, усвоение закономерностей ЗОЖ, формирование полезных привычек и методов ведения ЗОЖ, сотрудничество детей и формирование социально ролевых функций.	Уровневое взаимодействие, передача опыта от старшего к младшему, авторитетное взаимодействие, формирование саморегуляции и самоконтроля.
Учитель физической культуры	5%	Технология здоровьесбережения и коррекция трехкомпонентного здоровья / осознание спортивных способностей и склонностей, коррекция трехкомпонентного здоровья и формирование полезных привычек.	Авторитетное взаимодействие на основе эмоционально привлекательной деятельности, сотрудничество, взаимная поддержка на базе неформального лидерства.
Спортивный тренер	3%	Коррекционно-развивающие технологии / развитие спортивных способностей, формирование конкурентно-способности стрессоустойчивости, мотивация достижения успеха и мотивация избегания неудач, повышение уровня притязаний, переработка агрессивности и тревожности в позитивную спортивную «агрессию».	Директивное авторитарное взаимодействие, освоение принципов и правил самоконтроля и самореализации ощущения внутреннего тренера.

Исходя из вышеизложенного можно заключить, что классификация технологий формирования здоровья младших школьников должна иметь два основания: субъекта воздействия на ребенка и процесс его оздоровления и объект деятельности который подразумевает самостоятельный уникальный результат. принимая, что первым субъектом по отношению к которому проводится действие является младший школьник в классификации представим второго субъекта и объект воздействия. При совпадении у разных субъектов одного и того же объекта воздействия, будь то телесное здоровье, психическое или социально личностное самочувствие необходимо организовывать взаимодействие этих субъектов только по вопросам касающимся данного объединенного объекта. Приведем авторскую классификацию здоровьесформирующих технологий доля младших школьников:

1. Субъект – детский коллектив, объект – социальное сотрудничество, технология – формирование культуры здоровья

2. Субъект – семья, объект – сохранение и коррекция здоровья, технология – коррекционно-развивающая;

3. Субъект – педагогический коллектив, объект – сбережение и восполнение здоровья, технологии – здоровьесбережение и формирование культуры здоровья;

4. Субъект – педагоги в сфере физической культуры, объект – коррекция всех компонентов здоровья, технология – проблемного обучения и воспитания;

5. Субъект – сам ребенок, объект – сбережение здоровья в интересах социально значимой деятельности, технология – здоровьесбережение.

Как следует из представленной классификации наиболее продуктивное взаимодействие субъектов когда у них существует обобщенный объект приложения сил и единая позиция в отношении анализа и оценки результатов воздействия. авторами была разработана модель консультативной деятельности в онлайн и офлайн режимах, направленная на создание продуктивного взаимодействия между субъектами по проблемам реализации тех технологий в отношении которых они правомочны.

Данная модель была реализована в трех школах Нижегородской области в условиях младших классов. В эксперименте 187 младших школьников из 95 семей разного социального состава. Эксперимент показал что:

Во-первых, субъекты не испытывают негативизма при взаимодействии с другими субъектами здоровьесформирования по тем вопросам в которых они компетентны в связи с реализуемыми технологиями. Так более 80% педагогов и более 60% родителей с удовольствием взаимодействовали между собой по вопросам коррекции общего здоровья ребенка и его отдельных компонентов (см. Классификацию.). Однако, более 60 % родителей считают излишним применение для развития здоровья ребенка дополнительных педагогических методов, в частности проблемного обучения. Таким образом, разумнее чтобы педагоги, применяя методы проблемного обучения и воспитания, в том числе и в интересах здоровья ребенка не обсуждали процессуальные характеристики с родителями по принципу Платона «не всю правду, но только правду».

Сравнение полученных результатов с результатами в других исследованиях. Приведенная модель и классификация находится в соответствии с актуальными позициями ученых (Г.Х. Вахитовой, Е.П. Дербеновой), о том что, воспитательная образовательная деятельность, осуществляемая в семье и школе должна быть интегрированной, но не во всех параллелях взаимодействия, а также ни в коем случае не должна дублировать альтернативную воспитательную систему. Эти авторы представили несколько вариантов взаимодействия, хотя и не рассматривали всех субъектов здоровьесформирующей деятельности, а также всех объектов влеченных в систему гармоничного трехкомпонентного здоровья младших школьников. Все эти компоненты были учтены в авторской модели [19-21].

Выводы исследования.

1. Авторами были установлены основания для классификации здоровьесформирующих технологий применяемых в настоящее время для оздоровления младших школьников. Среди представленных оснований наиболее часто встречались следующие: институциональная принадлежность школьные, дошкольные, медицинские, санаторно-курортные и т.д.), характеристика деятельности субъектов (физкультурно-спортивные, физкультурно-оздоровительные, гигиенические, эстетические и другие), результативный компонент в отношении состояния здоровья (мотивационные к ЗОЖ, сберегающие, корректирующие), компоненты здоровья изменяемые в ходе деятельности (физическая реабилитация, психологическая реабилитация, социальная реабилитация), направленность применения (самооздоровление, взаимное

оздоровление, совместное оздоровление и так далее). Среди указанных оснований не представлены субъекты воздействия на здоровье младших школьников, а упоминается лишь их деятельность.

Авторами была предложена классификация здоровьесформирующих технологий по субъекту воздействия и структуре взаимодействия между субъектами оздоровительной деятельности и младшими школьниками. Среди значимых субъектов данной возрастной группы были выделены:

- учебный коллектив, спортивный коллектив, семья (родители и родственники старшего поколения), родственники одного поколения;
- временные детские коллективы (детский оздоровительный лагерь, группа друзей на придомовой территории, дачное сообщество);
- педагогический коллектив (учитель физической культуры, спортивный тренер).

3. Как было выявлено в ходе эксперимента каждый субъект является объектом влияния на определенные характеристики здоровья младшего школьника. При этом было доказано, что каждый из них участвует в реализации здоровьесформирующей технологии определенного вида как показано в таблице. Вследствие этого влияние субъекта на здоровье мл школьника имеет уникальные результативные характеристики.

4. Авторами была разработана и реализована модель взаимодействия между субъектами оздоровительной деятельности с учетом специфики реализуемых ими технологий в целях избежание внутренних и внешних конфликтов в процессе оздоровления младшего школьника. Авторская модель была внедрена, ее эффективность была доказана экспериментальными методами с применением методов математической статистики.

Перспективы дальнейших изысканий в данном направлении. Авторская классификация здоровьесформирующих технологий может быть адаптирована и трансформирована для других возрастных и социальных групп и контингентов. Авторская модель построена на принципах избирательности и объективизации взаимодействия субъектов оздоровительной деятельности может быть также разработана для иных групп, контингентов, как имеющая фундаментальную научную основу.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баишмакова Е.А. Направления формирования здоровьесберегающего пространства образовательной организации во взаимодействии школы и микросоциума / Е.А. Баишмакова, О.И. Жданова // *Современные проблемы науки и образования*. – 2017. – № 6. URL: <https://www.science-education.ru/pdf/2017/6/27226.pdf>.
2. Кутепов М.М., Ваганова О.И., Труфанова А.В. Возможности здоровьесберегающих технологий в формировании здорового образа жизни // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2017. Т. 6. № 3 (20). С. 210-213.
3. Вахитова Г. Х. Теория и практика здоровьесбережения в современной начальной школе / Г. Х. Вахитова, С. И. Поздеева // *Вестник ТГПУ*. 2013. №12 (140). С. 194-196.
4. Сокаев Х.М., Глухарев А.Н. Моделирование здоровьесберегающего обучения - необходимое условие успешности образовательной организации // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 4 (29). С. 154-157.
5. Дербенева Е. П. Здоровьесберегающая и здоровьесформирующая среда в современном образовательном учреждении / Е. П. Дербенева, М. С. Беломестных // *Эксперимент и инновации в школе*. 2014. №6. С. 60-65..
6. Калоша А.И. Формирование культуры здоровья младших школьников как педагогически организованный процесс / А.И. Калоша, М.В. Рудин // *Вестник БГУ*. 2015. №1. С. 27-32.
7. Аминова Ю.Л. Методика «мой проект – моё здоровье» как система работы по формированию здорового образа жизни и коммуникативных универсальных учебных действий младших школьников / Ю.Л. Аминова, Е.В. Терешонок // *Материалы IV международной научно-практической конференции (г. Белгород, 7 апреля 2017 г.)*. В 2 ч. / под ред. Е.А. Богачевой. – Воронеж : Издат-Черноземье, 2017. – Ч. 1. С. 21-25/
8. Жербакова Н.А. Готовность педагогов к проектированию здоровьесберегающей образовательной среды дошкольной образовательной организации // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2018. Т. 7. № 2 (23). С. 231-234.
9. Батурина Е.А. Здоровьесберегающие технологии как средство повышения качества образования и формирования здорового образа жизни младшего школьника // *Материалы IV международной науч-*

нопрактической конференции (г. Белгород, 7 апреля 2017 г.). В 2 ч. / под ред. Е.А. Богачевой. – Воронеж : Издат-Черноземье, 2017. – Ч. 1. С. 34-36.

10. Гладкова М.Н., Ваганова О.И., Кутепова Л.И. Исследование и развитие здоровьесберегающих технологий в системе высшего образования // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 1 (26). С. 206-208.
11. Пашин А.А. Технология формирования здорового образа жизни младших школьников / А.А. Пашин, Ж.В. Тома, О.Н. Опарина // *Физическая культура: воспитание, образование, тренировка*. 2018. № 6. С. 16-18.
12. Толстомятых Л.Е. Формирование, сохранение и укрепление составляющих целостного здоровья младших школьников посредством использования здоровьесберегающих технологий / Л.Е. Толстомятых, Л.И. Юдкина, Л.И. Акинина, Т.А. Секисова // *Наука и образование: отечественный и зарубежный опыт Сборник трудов Восемнадцатой международной научно-практической конференции*. 2019. С. 77-80.
13. Адонина О.В. Формирование культуры здоровья младших школьников посредством использования здоровьесберегающих технологий / О.В. Адонина, Ю.В. Захарова, С.Н. Зайцева // *Современные образовательные ценности и обновление содержания образования. Сборник научных статей по материалам IV Международной научно-практической конференции*. Белгородский институт развития образования. 2019. С. 248-250.
14. Чиркова В.М. Формирование здорового и безопасного образа жизни в начальной школе // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2019. Т. 8. № 3 (28). С. 181-184.
15. Тюмасева З.И., Орехова И.Л., Быстрый Е.Б., Артёменко Б.А., Челнокова Е.А. Детерминанты процесса формирования здорового образа жизни у обучающихся // *Самарский научный вестник*. 2019. Т. 8. № 1 (26). С. 307-313.
16. Журакулова Ю. Ж. Формирование коммуникативных качеств у учащихся в начальном классе // *Достижения науки и образования*. 2018. №15 (37). С. 73-75.
17. Федосеева Л. А. Закономерности развития личностных качеств и способностей младшего школьника // *Молодой ученый*. – 2018. – №49. – С. 265-267.
18. Елфимова М.М. Шутка как психотехническое средство нарративного понимания межличностных отношений. // *Национальный психологический журнал*. – 2019. – № 1(33). – С. 59-67.
19. Быстрицкая Е.В. Концепция создания полиэтнического детско-молодежного адаптационного центра «ЭТНОЛОБУС» в русскоязычном регионе / Е.В. Быстрицкая, Григорьева Е.Л. / *Глобализация и русский мир сборник статей участников Всероссийской научно-практической конференции*. 2016. С. 148-155.
20. Григорьева Е.Л. Воспитательный потенциал физической культуры / Е.Л. Григорьева, Давыдова А.А. // В сборнике: *Антропные образовательные технологии в сфере физической культуры Сборник статей по материалам III Всероссийской научно-практической конференции*. В 2-х томах. Мининский университет. 2017. С. 74-77.
21. Иванов А.Д. Формирование чувства первичной взрослости у учеников третьего класса на занятиях физической культуры / А.Д. Иванов, Е.Л. Григорьева, Е.А. Пахомова, Н.Н. Васильев // *Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт*. 2019. Вып. 6. С. 31-37.

Статья поступила в редакцию 14.11.2019

Статья принята к публикации 27.02.2020