

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/218726>

Тип работы: Отчет по практике

Предмет: Физическая культура и спорт

Знакомство с базой практики

Ознакомление со школой, структурной моделью ее управления, с поставленной учебно-воспитательной работой.

Беседа с директором, с учителем, с завучем. Знакомство с документацией школы

Изучение учащихся класса (в первую неделю практики):

-наблюдение за учащимися на уроках по своему предмету; на уроках классного руководителя, на уроках других учителей; во внеклассной и внешкольной работе

Изучение личных дел учащихся

Планирование работы:

- изучение плана работы учителя

планирование своей учебно-воспитательной работы на весь период практики

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Посещение уроков учителя, анализ уроков

Посещение уроков сокурсников, анализ

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Организация работы с родителями

Посещение внеклассных мероприятий (экскурсии, занятия кружков и т.д.)

Дополнительные занятия с отстающими учащимися

Посещение внеклассных мероприятий

Проведение классного часа

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Учебная работа:

- самостоятельное проведение уроков

Проведение беседы на тему:

«Как выполнять домашнее задание»

Работа в кабинете (подготовка раздаточного материала)

Воспитательная работа с учащимися в качестве классного руководителя

Участие в подготовке и проведении родительского собрания , выступление на родительском собрании

Участие в методической и исследовательской работе

проведение опытной работы с учащимися по теме курсовой и дипломной работы, обобщение полученных результатов

Написание и подготовка отчета по практике

Сдача отчета

Индивидуальное задание по практике

На протяжении последних лет в российской системе образования наблюдается чрезвычайно тревожная ситуация – низкий уровень физкультурно-оздоровительной деятельности и, соответственно, ухудшение здоровья обучающихся; отсутствие мониторинга психофизиологического и эмоционального состояния

обучающихся в общеобразовательной школе; несвоевременное осуществление профилактических и воспитательных мер, препятствующих возникновению заболеваний у детей, их дезадаптации; отсутствие у них мотивационно-ценностного отношения к здоровому образу жизни, как главному фактору укрепления и сохранения здоровья и т.д.

Являясь по своему назначению гуманитарной дисциплиной, физическая культура направлена на то, чтобы максимально активизировать готовность к полноценной реализации своих сущностных сил в здоровом образе жизни, всестороннему развитию целостной личности, гармонизации ее физических, психических и духовных сил, эффективному профессиональному самоопределению, организации необходимой социокультурной комфортной среды, являющейся необходимым структурным компонентом учебного процесса образовательной организации. Такое содержание физической культуры представлено совокупностью материальных, эстетических и духовных ценностей. Результатом деятельности в физической культуре является физическая подготовленность и степень совершенства двигательных умений и навыков, высокий уровень развития жизненных сил, спортивные достижения, нравственное, эстетическое, интеллектуальное развитие, ориентация на здоровый образ жизни.

Итак, физическую культуру следует рассматривать как специфический вид культурной человеческой деятельности, результаты которой имеют исключительно важное значение для общества в целом и для личности, в частности. В системе образования, воспитания, в общественной и социальной жизни, в сфере организации труда, повседневного быта и здорового отдыха физическая культура проявляет свое воспитательное, образовательное, оздоровительное, экономическое и общекультурное значение, способствует становлению и поддержанию такого важного социального течения, как активное физкультурное движение, то есть совместная деятельность людей по формированию, развитию, использованию, распространению и приумножению ценностей физической культуры и спорта.

Физическая культура, как средство формирования у школьников мотивационно-ценностного отношения к собственному здоровью, прямо и опосредованно охватывает такие стороны целенаправленного педагогического процесса, которые способствуют вовлечению всех учащихся, независимо от уровня состояния их здоровья, в физкультурно-оздоровительную творческую деятельность, направленную на формирование у них потребности в освоении ценностей физической культуры, в осознанном принятии основ здорового образа жизни.

База исследования: ****

Цель констатирующего этапа работы: исследование особенностей валеологической культуры учащихся начальной школы.

В исследовании принимали участие 40 детей, обучающихся в 3 А и 3 Б классах.

В таблице 1 представлены критерии, показатели и уровни сформированности ценностного отношения к здоровью у обучающихся.

Таблица 1

Диагностические критерии, показатели уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у школьников

Оценка уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у учащихся складывалась из оценок уровней сформированности каждого компонента.

Были выбраны следующие методики исследования с учетом компонентного состава ценностного отношения к здоровью.

1) Для диагностики уровня сформированности когнитивного компонента ценностного отношения к здоровью нами была использована методика «Знания о здоровье» (автор П.Д. Яталова).

Цель: изучить уровень информированности школьников о здоровье и ЗОЖ.

Оценка результатов методики проводится в баллах. Сумма набранных баллов характеризует уровень знаний о ЗОЖ.

0-4 балла – низкий уровень. Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

5-9 баллов – средний уровень. Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

10-18 баллов – высокий уровень. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные. Суждения

о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.

2) Для диагностики уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента отношения к здоровью нами использовалась методика «Экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья» (автор П.Д. Яталова).

Цель: выявить уровень сформированности ценностно-мотивационного компонента отношения к здоровью у учащихся.

Оценка результатов методики проводится в баллах. Сумма набранных баллов характеризует уровень сформированности ценностно-мотивационного компонента отношения к здоровью у учащегося.

11-13 баллов. У ребенка высокий уровень сформированности ценностно-мотивационного компонента отношения к здоровью.

Обучающийся может обосновать необходимость ответственного отношения к здоровью; высоко оценивает действия, направленные на сохранение и укрепление здоровья; проявляет устойчивый интерес к состоянию своего здоровья.

9-10 баллов: Школьник недостаточно осознанно относится к своему здоровью. Ответственность за собственное здоровье носит декларативный характер; школьник не может самостоятельно без помощи педагога обосновать необходимость бережного отношения к своему здоровью. У обучающегося неустойчивый интерес к состоянию своего здоровья и к факторам, его обуславливающим.

4-8 баллов: у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

Обучающийся не испытывает чувства ответственности за свое здоровье; не может обосновать необходимость ответственного отношения к своему здоровью; интереса к состоянию своего здоровья и к факторам, его обуславливающим не проявляет.

3) Для диагностики поведенческого компонента ценностного отношения к здоровью нами использовалась методика «Мое здоровье» (автор П.Д. Яталова).

Цель: определить круг умений и навыков ЗОЖ у учащихся.

Оценка результатов методики проводится в баллах. Сумма набранных баллов характеризует уровень сформированности поведенческого компонента ценностного отношения к здоровью у школьников.

0-4 балла – низкий уровень. У ребенка не сформированы навыки здоровьесберегающей деятельности.

5-9 баллов – средний уровень. Здоровьесберегающая деятельность носит ситуативный характер. Школьник не проявляет инициативы в заботе о своем здоровье. Правила ЗОЖ соблюдает избирательно.

10-13 баллов – высокий уровень. Обучающийся проявляет заботу о здоровье, владеет способами оказания элементарной помощи и навыками гигиены, соблюдает ЗОЖ.

Результаты оценки отдельных компонентов ценностного отношения к здоровью обучающихся в классе заносились в сводную таблицу, по которой делались соответствующие выводы об уровне сформированности ценностного отношения к здоровью в классе в целом и по каждому обучающемуся в отдельности.

Рассмотрим результаты диагностики.

В таблице 2 и на рисунке 1 представлены результаты диагностики когнитивного компонента ценностного отношения к здоровью у обучающихся.

Таблица 2

Результаты диагностики когнитивного компонента ценностного отношения к здоровью у школьников

Высокий уровень развития когнитивного компонента ценностного отношения к здоровью имеет лишь 5 обучающихся 3 А (25%); средний – 12 обучающихся (60%); низкий – 3 школьника (15%). Результаты 3 Б немного хуже: 4 школьника (20%) – высокий уровень, также 4 учащихся (20%) – низкий уровень, 12 учащихся также показали средний уровень сформированности.

-

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/218726>