

УДК 371.72:61

**Л.Н. Башкова***соискатель каф. общей педагогики**Витебского государственного университета имени П.М. Машерова***МОДЕЛЬ ПРОЦЕССА РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ  
В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НАЧАЛЬНОЙ И БАЗОВОЙ ШКОЛЫ**

*Проблема сохранения и укрепления здоровья детей и подростков в современных условиях развития национальной системы образования обуславливает необходимость ее изучения в процессе реализации преемственности между ступенями образования. Целостный подход к образовательному процессу в школе требует создания теоретической модели реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья школьников в образовательном процессе начальной и базовой школы. В статье раскрыты теоретические основания разработанной модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе, которые основываются на принципах целостности и системности педагогического процесса и позволяют представить процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы как организованную совокупность задач, форм, методов, этапов организации образовательного процесса.*

**Введение**

Проблема сохранения и укрепления здоровья школьников приобретает особую остроту в условиях динамично развивающихся в Республике Беларусь социально-экономических преобразований. Борьба за здоровый образ жизни – это борьба за физическое и духовное здоровье нации, за сохранение ее генофонда. Бесспорно, что определяющая роль в формировании здорового образа жизни лежит на школе, которая в современных социально-экономических условиях призвана не только выполнять социально-культурную и образовательную функции, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей.

Одним из аспектов стратегии образования является формирование культуры здоровья обучающихся как части общей культуры личности. В основе этого лежит осознание здоровья как общечеловеческой и личностной ценности, воспитание бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, приобщение к занятиям различными видами спорта, формирование культуры питания, труда и отдыха, предупреждение вредных зависимостей.

Целостный подход к образовательному процессу в школе требует создания теоретической модели реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья школьников в образовательном процессе начальной и базовой школы, которая включает цель образовательного процесса, направленного на формирование основ культуры здоровья учащихся, задачи, принципы, этапы, направления, формы и методы реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

**Результаты и их обсуждение**

Анализ научной и научно-методической литературы, исследование школьной практики показали, что эффективность процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся требует разработки теоретико-методологических

---

Научный руководитель – З.С. Кунцевич, доктор педагогических наук, декан факультета повышения квалификации и переподготовки по педагогике и психологии Витебского государственного медицинского университета

основ данного процесса в целом. В этой связи Б.Т. Лихачев пишет, что «творчески реализовать на практике, создать качественно новую ситуацию эффективного воспитания и обучения педагог может, только приняв ту или иную педагогическую идею, гипотезу, разработанную в теории» [1, с. 127]. Данное положение обосновывает необходимость разработки и обоснования в нашем исследовании модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья школьников в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Проблема моделирования в педагогическом исследовании рассматривалась рядом авторов: В.К. Лукашевичем, А.И. Уемовым, В.А. Штофом и др. [2–4]. По мнению В.А. Лукашевича, модели объектов реальной действительности (предметов, процессов, явлений) используются для представления (репрезентации) материальных предметов, объяснения известных фактов, построения гипотез, получения новых знаний об исследуемых объектах, прогнозирования, управления и т.д. [2, с. 12]. А.И. Уемов под моделью понимает систему, исследование которой служит средством для получения информации о другой системе [3, с. 48]. Модель, по мнению В.А. Штофа, делает более понятной общую структуру исследуемого объекта и вскрывает важные причинно-следственные связи [4, с. 19]. Таким образом, моделирование в нашем исследовании является методом познания, позволяющим спрогнозировать и практически проверить эффективность путей и средств реализации преемственности в формировании культуры здоровья школьников в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Разработанная нами модель базируется на представлении о сущности процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, соотносится со структурой преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы и включает цель, задачи данного процесса, принципы, организационные формы, методы и этапы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

В качестве основных *субъектов* реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе, определяющих сформированность структурных компонентов культуры здоровья младших школьников и младших подростков, нами выделены: учителя 1–4 классов начальной школы и учителя базовой школы, родители, младшие школьники и младшие подростки, администрация, учителя физической культуры, музыки и пения, рисования, социальный педагог, педагог-организатор.

*Цель модели* – обеспечить преемственность в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе. Достижение данной цели предполагает реализацию следующих *задач*:

- 1) создание условий для формирования культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе;
- 2) разрешение противоречий (в преемственном отборе содержания, форм, методов, средств формирования культуры здоровья), возникающих между образовательными этапами начальной и базовой школы;
- 3) использование единых подходов в оценке сформированности культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

В качестве основной тактики реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся нами выбрано поддержание культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы, ориентированного на преемственность личностных качеств младшего школьника и младшего подростка:

- 1) преемственность в образованности личности в вопросах сохранения и укрепления здоровья, включающую развитие знаний по сохранению и укреплению здоровья

у младших школьников и младших подростков, а также становление у них системы взглядов и убеждений в необходимости сохранения и укрепления здоровья;

2) направленность личности на сохранение и укрепление здоровья, предполагающей становление у младших школьников и младших подростков устойчивых мотивов и целей, ориентирующих учащихся на сохранение и укрепление здоровья;

3) поведение личности, направленное на сохранение и укрепление здоровья и проявляющееся в развитии у младших школьников и младших подростков действий, нацеленных на сохранение и укрепление здоровья, выработке ценностей здорового образа жизни.

Анализ теоретических и эмпирических данных, почерпнутых из психолого-педагогических исследований, и наши собственные выводы позволили выстроить механизм реализации преемственности в формировании культуры здоровья у младших школьников и младших подростков, который положен в основу разработки модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Образованность личности в вопросах сохранения и укрепления здоровья служит необходимой предпосылкой к пониманию учащимися сущности культуры здоровья и заключается в сформированности знаний и умений по сохранению здоровья [5, с. 97]. Однако, по мнению Ю.К. Бабанского, знания являются необходимым, но недостаточным условием формирования личностного образования, поскольку знания сами по себе нейтральны [5, с. 113]. Следовательно, высокий уровень сформированности знаний о здоровье не гарантирует того, что учащиеся будут руководствоваться ими в своем поведении. «Для изменения поведения необходимо, чтобы полученные знания стали значимыми для личности, т.е. вошли в доминирующую систему ценностей» [5, с. 98]. Таким образом, образованность учащихся в вопросах сохранения и укрепления здоровья предполагает формирование оптимальной информационной среды, обеспечивающей трансляцию норм и правил культуры здоровья в повседневной жизнедеятельности.

Результатом переработанной индивидом объективной информации о здоровье является «личностное отношение к ней, которое выражается в форме личностных представлений и ориентаций на культуру здоровья» [6, с. 42], к которым относятся взгляды и убеждения в необходимости сохранения и укрепления здоровья. Взгляды содержат определенную оценку фактов и явлений, связанных со здоровьем. Убеждения включают уверенность учащихся в правильности выполнения умений, позволяющих заботиться о своем здоровье и культуре здоровья, потребность в необходимости применения этих знаний в жизни. Система взглядов и убеждений в необходимости сохранения и укрепления здоровья обуславливает становление направленности личности на сохранение и укрепление здоровья, представляющей собой совокупность устойчивых мотивов и целей, определяющих деятельность школьников по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровью окружающих. Данная направленность личности обуславливает механизм превращения ценностей культуры здоровья во внутренние регуляторы поведения личности.

Источником деятельности учащихся по сохранению и укреплению здоровья являются потребности. Они выражают отношение личности к нормам и правилам сохранения и укрепления здоровья и определяют значимость знаний о здоровье. «Потребности в сохранении и укреплении здоровья являются пусковым механизмом эмоциональных состояний, интересов, ценностных ориентаций, привычек соответствующего образа жизни» [7, с. 146]. Потребности младших школьников и младших подростков в сохранении и укреплении здоровья выступают регуляторами поведения школьников, определяют направленность их мышления, чувств, воли на благо своего здоровья.

Потребность обнаруживается в мотивах (влечениях, желаниях, интересах), побуждающих учащихся к деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья. По мнению И.И. Соковня-Семенович, никакие пожелания, приказы, наказания не могут заставить человека вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если этим не управляет осознанная мотивация [8, с. 10]. Мотивы, будучи конкретным выражением потребностей учащихся, являются источником его деятельности по сохранению и укреплению здоровья и определяют направленность личности учащихся на здоровье. Усвоенные учащимися в начальной и базовой школе знания о здоровье и путях его формирования соотносятся с непосредственной жизненной ситуацией и трансформируются в мотивы поведения, которые выражают внутреннее, осознанное побуждение учащихся к совершению поступков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье. Таким образом, путем внутреннего развития направленности личности младших школьников и младших подростков на сохранение и укрепление здоровья осуществляется переход от теоретического владения ими знаниями о путях и средствах сохранения и укрепления здоровья к их практическому использованию в поведении.

Поведение личности, направленное на сохранение и укрепление здоровья, представляет собой активные действия учащихся, требующие определенных знаний и умений в сохранении здоровья, в бережном отношении к своему здоровью и здоровью окружающих, определяющие становление индивидуальной культуры здоровья. Руководствуясь знанием о том, что поведение состоит из поступков и действий, в структуре такого поведения выделяются поступки, направленные на сохранение и укрепление здоровья и привычки здорового образа жизни. В поступках раскрывается отношение младших школьников и младших подростков к своему здоровью и культуре здоровья в целом. Систематическое проявление учащимися поступков, направленных на сохранение и укрепление здоровья, ведет к приобретению ими привычек заниматься здоровым образом жизни, т.е. автоматизированных действий, выполнение которых в определенных условиях стало потребностью. «Привычка формируется в процессе неоднократного выполнения действия на той стадии освоения, когда при его исполнении не возникает каких-либо трудностей волевого или познавательного характера» [9, с. 81].

Взгляды и убеждения в необходимости формирования культуры здоровья и потребности в сохранении и укреплении здоровья играют роль внутренних побудителей поступков, привычек заниматься здоровым образом жизни и поведения на сохранение здоровья и являются основным «строительным материалом» для целостного формирования культуры здоровья личности. Поэтому процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков направлен на развитие образованности личности в вопросах сохранения и укрепления здоровья, приобретение и совершенствование потребности в поведении на благо здоровья, становление направленности личности на сохранение и укрепление здоровья, проявляющихся в условиях целенаправленного взаимодействия учителя (взрослых) и учащегося как субъекта образовательного процесса.

Таким образом, содержание преемственности в формировании культуры здоровья обучающихся в начальной и базовой школе рассматривается нами как целостный процесс, обеспечивающий личностное развитие обучающихся в совокупности и единстве компонентов преемственности в формировании культуры здоровья и направленный на перспективное формирование высокого уровня реализации преемственности в процессе становления культуры здоровья младших школьников и младших подростков с опорой на его предыдущий опыт и накопленные знания. Теоретические основы преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы легли в основу разработки модели данного процесса.

По мнению А.П. Сманцера, в преемственности «отражаются устоявшиеся и проверенные практикой общественные ориентиры, закономерные связи, зависимости организации учебно-воспитательного процесса» [10, с. 30]. Поэтому процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья в начальной и базовой школе подчиняется общепедагогическим основам организации образовательного процесса в начальной и базовой школе.

Модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы базируется на основе общедидактических и специфических принципов, которые являются методическими ориентирами внедрения модели в образовательный процесс. Принципы представляют собой основные положения, определяющие содержание, организационные формы и методы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы.

К *общедидактическим принципам* относятся:

1. *Принцип научности и связи теории с практикой.* Он предписывает необходимость получения знаний по сохранению и укреплению здоровья в современной, доступной трактовке. На основе уже накопленного учащимися опыта собственной деятельности в данном направлении, опираясь на него и развивая его, необходимо строить теорию сохранения здоровья. Изучив некоторые теоретические положения о формировании культуры здоровья, необходимо дать им выход в практику, выработать у учащихся умения применять полученные знания о путях и средствах эффективного сохранения и укрепления здоровья.

2. *Принцип сознательности и активности.* Он нацеливает на формирование у учащихся глубокого понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения к вопросам сохранения и укрепления здоровья и предполагает наличие у школьников высокой степени самостоятельности, инициативы и творчества в вопросах сохранения и укрепления здоровья.

3. *Принцип наглядности.* Он обязывает строить процесс формирования культуры здоровья школьников с максимальным использованием и привлечением органов чувств учащихся. Данный принцип предусматривает направленное воздействие на различные сенсорные системы наглядным материалом, демонстрирующим различные аспекты сохранения и укрепления здоровья.

4. *Принцип систематичности и последовательности.* Он проявляется во взаимосвязи знаний и умений, направленных на сохранение и укрепление здоровья, на основе которых формируется целостная культура здоровья. Данный принцип предусматривает построение образовательного процесса таким образом, что ученик должен, во-первых, овладеть теоретическими знаниями по сохранению и укреплению здоровья, а во-вторых, из отдельных элементов данных знаний и умений он должен составить сначала частичное, а затем и целостное представление о культуре здоровья.

5. *Принцип доступности.* Он отражает соблюдение меры трудности в вопросах сохранения и укрепления здоровья, преодолеваемой с помощью педагога в процессе рационально организованной деятельности в «зоне ближайшего развития» ученика.

6. *Принцип прочности.* Он требует не бессмысленного заучивания правил и норм сохранения здоровья, а понимания учащимися исходных положений, ведущих идей, логики действий в вопросах сохранения и укрепления здоровья.

Эффективность внедрения разработанной модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы возрастает при использовании ряда *специфических принципов*, выражающих специфические закономерности реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе. К ним относятся:

1) *принцип динамичности*, проявляющийся в обогащении, развитии, изменении, корректировке используемых форм и методов формирования культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы;

2) *принцип комплексности*, проявляющийся во взаимосвязи содержания урочной и внеурочной деятельности учащихся, в направленности на формирование культуры здоровья младших школьников и младших подростков в целостности и единстве структурных компонентов культуры здоровья (мотивационно-ценностного, содержательного, деятельностного, личностно-творческого, рефлексивно-оценочного и эмоционально-волевого);

3) *принцип целостности*, проявляющийся в связях между содержанием, формами, средствами, методами формирования основ культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе, в нацеленности образовательного процесса в начальной и базовой школе на конечный результат (целостность сформированности компонентов культуры здоровья учащихся);

4) *принцип координации*, выражающийся в согласованности и последовательности действий, направленных на формирование культуры здоровья учащихся, участников образовательного процесса в начальной и базовой школе (учителей начальной и базовой школы, родителей), в единстве педагогических действий и взаимодействия педагогов начальной и базовой школы и родителей в формировании основ культуры здоровья младших школьников и младших подростков;

5) *принцип интегративности*, обеспечивающийся активным использованием знаний по сохранению и укреплению здоровья в курсах естественнонаучных, гуманитарных и искусствоведческих дисциплин, изучаемых в начальной и базовой школе, а также в процессе внеклассной воспитательной работы; он предполагает синтез и развитие знаний младших школьников и младших подростков по учебной дисциплине одновременно с расширением знаний о путях и способах сохранения и укрепления здоровья.

Организация процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы предполагает конструирование конкретных форм и методов, обеспечивающих условия для эффективного формирования культуры здоровья учащихся.

Ю.К. Бабанский под формой организации обучения понимает «внешнее выражение какого-либо содержания, отмечая, что формы организации обучения входят в операционно-деятельностный компонент процесса обучения и представляют собой внешнее выражение согласованной деятельности учителя и учащихся, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме» [5, с. 76]. *Формы реализации преемственности* в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы представляют собой организованное взаимодействие субъектов образовательного процесса (учителей, учащихся, родителей), направленное на формирование культуры здоровья младших школьников и младших подростков. Анализ научно-методической литературы по данной проблеме, а также наша экспериментальная работа показали, что в процессе реализации преемственности в начальной и базовой школе в формировании культуры здоровья наиболее продуктивными в работе с учащимися являются: традиционные уроки, театрализованные уроки, уроки-конференции, уроки-диспуты, уроки-соревнования, уроки – дидактические игры, уроки – деловые игры, уроки – ролевые игры. Формами внеурочной работы с учащимися, направленными на формирование культуры здоровья, явились культурно-массовые мероприятия, коллективные творческие дела, игры, соревнования и т.д.

Выбор методов реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся зависит от образовательных, воспитательных и развивающих целей урока, задач изучаемого предмета, особенностей методики преподавания учебного пред-

мета, тематики урока, времени, отведенного на изучение того или иного материала, возрастных особенностей учащихся, уровня подготовленности учащихся, материальной оснащенности учреждения образования, педагогической компетентности учителя, уровня его теоретической и практической подготовленности, личных качеств.

Описанные выше подходы к отбору методов обучения, а также результаты собственной экспериментальной работы, позволили выделить эффективные методы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы, представленные в таблице.

Таблица. – Методы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой сельской школы

| Методы                       | Направленность методов в формировании культуры здоровья                              | Реализация методов в начальной школе   | Реализация методов в базовой школе  |
|------------------------------|--|--|---|
| 1                            | 2  | 3  | 4   |
| Объяснительно-иллюстративные | Формирование знаний о сохранении и укреплении здоровья.                              | 1. Объяснение материала на тему культуры здоровья.<br>2. Беседы на тему сохранения и укрепления здоровья.<br>3. Демонстрация наглядного материала о путях сохранения здоровья. | 1. Проведение мини-лекций на тему сохранения и укрепления здоровья.<br>2. Проведение учебного семинара-практикума на тему важности здоровья и здорового образа жизни. |
| Проблемные                   | Формирование знаний и умений по сохранению здоровья.                                 | 1. Обсуждение тем, связанных с проблемой сохранения здоровья человека.<br>2. Решение учебных задач, содержание которых связано с проблемой сохранения здоровья.                | Проведение диспутов и конференций по вопросам сохранения и укрепления здоровья.   |
| Практические                 | Формирование умений по сохранению и укреплению здоровья.                             | Упражнения в деятельности по сохранению и укреплению здоровья.   | 1. Социально-оздоровительный практикум.<br>2. Практические работы здоровьесохранной направленности.   |
| Исследовательские            | Формирование мотивов деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья. | Составление личного паспорта здоровья и паспорта здоровья своей семьи.   | 1. Метод коллективных творческих проектов.<br>2. Изучение причинно-следственных связей ухудшения здоровья.  |
| Личностно-коммуникативные    | Формирование потребности в сохранении и укреплении здоровья.                         | 1. Ролевые игры.<br>2. Встречи со специалистами (врач-валеолог и др.).   | 1. Создание и совместное (учитель – ученик) разрешение проблемных ситуаций.<br>2. Учебные дискуссии.  |
| Систематизирующие            | Формирование взглядов и убеждений в необходимости сохранения здоровья.               | 1. Аннотирование.<br>2. Составление таблиц.  | 1. Составление обобщающих схем, моделей.<br>2. Рецензирование.  |

## Продолжение таблицы

|                            |   |  |   |
|----------------------------|---|--|---|
| Социально-деятельностные   | Формирование у обучающихся умений, направленных на сохранение и укрепление собственного здоровья и здоровья других людей. | 1. Организации театраль-ных постановок на тему сохранения здоровья в жизнедеятельности.<br>2. Оказание помощи в уходе за больными. | 1. Участие в обсуждении проблем здоровья на школьных конференциях.<br>2. Участие в школьных и городских акциях по проблемам здоровья. |
| Методы оценки и самооценки | Формирование взглядов и убеждений в необходимости сохранения я здоровья.  | Оценка своего поведения и поступков с точки зрения формирования культуры здоровья.   | 1. Саморефлексия, саморегуляция поведения.<br>2. Стимулирование самооценки.   |
| Контрольно-диагностические | Диагностика знаний обучающихся о путях сохранения и укрепления здоровья.  | 1. Устный и письменный опрос.<br>2. Тестовый контроль.   | 1. Устный и письменный опрос.<br>2. Сочинения на тему сохранения и укрепления здоровья.<br>2. Тестовый контроль                       |

Структура культуры здоровья как целостного личностного образования позволила выделить пять этапов формирования культуры здоровья младших школьников и младших подростков, которые непосредственно связаны с возрастными особенностями и этапами учебной деятельности учащихся в начальной и базовой школе:

1) подготовительный этап (развитие положительной мотивации учащихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья);

2) этап интенсивного формирования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья (изучение основных правил сохранения и укрепления здоровья и их применение в жизнедеятельности);

3) этап совершенствования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья (приведение имеющихся знаний и умений в целостную систему, а также укрепление психического здоровья младших школьников для перехода на новую ступень возрастного развития – младший подростковый возраст);

4) этап самостоятельного решения вопросов, связанных с заботой о собственном здоровье (актуализация имеющихся знаний, умений и овладение учащимися самостоятельностью в деятельности по сохранению и укреплению здоровья);

5) этап личностно-творческой самореализации (укрепление и сохранение школьниками своего здоровья на основе самопознания и саморазвития).

### Заключение

Целостность процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе проявляется во внутреннем единстве и совокупности составляющих его элементов (выделенных принципов, методов, форм обучения и этапов), их направленности на приобретение опыта сохранения и укрепления здоровья у младших школьников и младших подростков и его трансформации в качества культуры здоровья личности. Данный процесс – это не только система деятельности, но и система взаимоотношений между участниками образовательного процесса, направленного на формирование культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

В ходе моделирования процесса реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы была определена и раскрыта система показателей, отражающая взаимосвязь



всех структурных компонентов культуры здоровья учащихся. Такими показателями являются: цель образовательного процесса, направленного на формирование основ культуры здоровья учащихся, задачи реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе, принципы организации образовательного процесса в школе, активные формы и методы учебной деятельности.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лихачев, Б. Т. Социология воспитания и образования : курс лекций / Б. Т. Лихачев. – М. : Просвещение, 2010. – 295 с.
2. Лукашевич, В. К. Основы методологии научных исследований : учеб. пособие для студ. вузов / В. К. Лукашевич. – Минск : Элайда, 2001. – 104 с.
3. Уемов, А. И. Общая теория систем для гуманитариев / А. И. Уемов, И. Н. Сараева, А. Ю. Цофнас. – Варшава, 2001. – 276 с.
4. Штоф, В. А. Проблемы методологии научного познания / В. А. Штоф. – М. : Высшая школа, 1978. – 271 с.
5. Бабанский, Ю. К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса: методические основы / Ю. К. Бабанский. – М. : Педагогика, 1982. – 192 с.
6. Митяева, А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие / А. М. Митяева. – М. : Академия, 2008. – 192 с.
7. Образование здоровьесберегающее : материалы науч.-практ. семинаров 6 ноября 2001 и 11 января 2002 г. / под ред. Л. Н. Засориной. – СПб., 2002. – 88 с.
8. Соковня-Семенова, И. И. Основы физиологии и гигиены детей и подростков с методикой преподавания медицинских знаний : учеб. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений / И. И. Соковня-Семенова. – М. : Академия, 1999. – 144 с.
9. Ильин, В. С. Формирование личности школьника (целостный процесс) / В. С. Ильин – М. : Педагогика, 1984. – 144 с.
10. Сманцер, А. П. Педагогические основы преемственности в обучении школьников и студентов: теория и практика / А. П. Сманцер. – Минск : ИПК образования, 1995. – 288 с.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 09.10.2015

#### ***Bashkova L.N. Model the Process of Realization of Continuity in the Formation of Culture of Health of Students in the Educational Process of Primary and Basic School***

*The problem of preserving and strengthening of the health of children and adolescents in modern conditions of development of the national education system makes it necessary to study it in the process of realization of continuity between levels of education. A holistic approach to the educational process at school requires the creation of a theoretical model of realization of continuity in the formation of bases of culture of students' health in the educational process of primary and basic schools. The theoretical fundamentals of the developed model of continuity realization in the formation of the culture of students' health in primary and basic schools, which are based on the principles of integrity and system state of pedagogical process presenting the process of continuity in the formation of culture of students' health in primary and basic schools as organized aggregation of tasks, forms, methods and stages of educational process organization are revealed in the article.*