

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина
Выпускающая Кафедра педагогики

Спинова Жана Николаевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

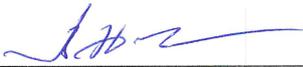
Тема «Педагогические условия формирования здорового образа жизни
обучающихся начальной школы»

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Сопровождение
здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой педагогики
доктор педагогических наук, профессор
Адольф В.А.



(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
доктор педагогических наук, профессор
Адольф В.А.



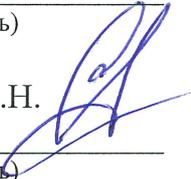
(дата, подпись)

Научный руководитель
доктор педагогических наук, доцент,
профессор кафедры педагогики
Ильина Н.Ф.



(дата, подпись)

Обучающийся Спинова Ж.Н.



(дата, подпись)

Красноярск 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ	
1.1. Анализ современных представлений о здоровом образе жизни.....	9
1.2. Особенности формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста.....	18
1.3. Способы формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста	27
Выводы по первой главе.....	35
Глава 2 РЕАЛИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	
2.1 Выявление представлений младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни.....	37
2.2 Разработка и реализация педагогических условий формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы.....	42
2.3 Оценка результативности реализации педагогических условий формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы.....	47
Выводы по второй главе.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	61
ПРИЛОЖЕНИЕ	68

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Сохранения и укрепление здоровья подрастающего поколения является одной из основных задач социальной программы человечества последнего времени. Закон РФ «Об образовании», Национальная доктрина развития образования в России, Концепция модернизации российского образования 2013-2020 года и ряд других документов выделяют задачи сохранения здоровья подрастающего поколения и создание условий для активизации инновационной деятельности по укреплению здоровья в образовательных учреждениях приоритетными.

В условиях реализации ФГОС НОО (начального общего образования) приоритетным направлением педагогической деятельности становится формирование у детей личностных качеств: успешности, самореализации школьников. Образование, полученное в начальной школе, является базой, фундаментом всего последующего обучения. Достижение новых образовательных результатов могут обеспечить только здоровые люди. Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о том, что при росте интенсивности процесса обучения прослеживается тенденция ухудшения состояния здоровья российских школьников с переходом из класса в класс.

Процесс адаптации первоклассников к школе осложняется тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, нервозностью у значительной группы детей. Снижение показателей физического и психического развития поступающих в школу детей, интенсификация учебного процесса, информационное давление на школьника, увеличение гиподинамии – всё это приводит к необходимости поиска путей для сохранения и укрепления здоровья обучающихся. В связи с этим пробудить в детях желание заботиться о своём здоровье, сформировать умение оптимально организовать жизнедеятельность, развить потребность в занятиях физической культурой и спортом, воспитать противостояние

вредным привычкам необходимо как можно раньше, начиная с начальной школы.

В процессе исследования проблемы формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы нами было выявлено противоречие: между важностью формирования основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы и недостаточностью методических рекомендаций по ее осуществлению в дошкольной образовательной организации.

Объект исследования: процесс формирования основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы.

Предмет исследования: педагогические условия формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы.

Цель: обоснование, разработка, апробация педагогических условий формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы и опытно-экспериментальная оценка их результативности.

Задачи:

1. Проанализировать современные исследования о здоровом образе жизни.
2. Выявить особенности формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста.
3. Выявить у обучающихся младшего школьного возраста уровень знаний и представлений о здоровом образе жизни.
4. Разработать педагогические условия формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста.
5. Оценить результативности разработанных педагогических условий формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста.

Гипотеза: формирование здорового образа жизни обучающихся начальной школы будет успешным если:

- 1) разработана система внеурочных занятий, направленная на

формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы;

2) используются разнообразные формы организации внеурочной деятельности такие как экскурсии, кружки, секции, круглые столы, конференции, диспуты, школьные научные общества, олимпиады, соревнования, общественно полезные практики и др., представляющие для детей реальные возможности свободного выбора добровольного участия в них;

3) осваиваются все компоненты учебной деятельности (учебная задача, учебные действия, действия самоконтроля).

Научная новизна заключается в том, что разработанные педагогические условия предполагают освоение всех компонентов учебной деятельности, использование разнообразных форм организации внеурочной деятельности такие как экскурсии, кружки, секции, круглые столы, конференции, диспуты, школьные научные общества, олимпиады, соревнования, поисковые и научные исследования, общественно полезные практики и др., представляющие для детей реальные возможности свободного выбора добровольного участия в них. Сформированность культуры здоровья младших школьников достигается посредством освоения всех компонентов учебной деятельности (учебная задача, учебное действие, действие самоконтроля и самооценки).

Теоретико-методологическая основа: психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни школьников младших классов разработаны в теоретическом исследовании А. Д. Дубогай. Автор теории вносит существенный вклад в разработку вопроса активного участия учащихся в охране собственного здоровья, педагогических принципов управления процессом формирования ЗОЖ школьников, принципы формирования здоровья через коррекцию (совершенствование) собственного образа жизни, личностно ориентированное развивающее обучение. Современная теория формирования здорового образа жизни обучающихся

начальной школы представлена в работах В.К. Бальсевича, И.М. Быховской, Н.Н. Визитея, Л.И. Лубышевой.

Методы педагогического исследования:

- теоретические (анализ психолого-педагогической, научно-методической и справочно-энциклопедической литературы, нормативно-программной документации по тематике исследования);
- социологические (анкетирование, опрос);
- методы математической обработки данных.

Опытно-экспериментальная база исследования.

Исследовательская работа проводилась на базе МАОУ СШ 150 им В.С. Молокова. В исследовании было задействовано 46 обучающихся начальной школы.

Достоверность полученных результатов исследования обеспечена исходными методологическими положениями и междисциплинарной научно-теоретической базой; применением широкого арсенала методов исследования, адекватных задачам, логике, предмету, проверкой теоретических выводов на практике; положительными результатами экспериментальной работы и их корректной статистической обработкой.

Практическая значимость заключается в том, что применение разработанных педагогических условий обеспечивает сохранение и укрепление здоровья школьников, повышению их физической подготовленности, воспитанию потребности вести здоровый образ жизни. Деятельность, организуемая с классом, направлена на удовлетворение потребностей школьников в содержательном досуге, общении, познавательной и творческой деятельности, двигательной активности. Эта работа позволяет не только раскрыть и развить у обучающихся потенциальные возможности и интересы, но и помочь в их реализации.

Положения, выносимые на защиту:

1. Освоение и осмысление правил, способов здорового образа жизни, установки на сохранение и укрепление здоровья, противостояние вредным привычкам происходит на основе системно–деятельностного подхода.

2. Педагогическими условиями формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы являются:

- система внеурочных занятий, направленная на формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы;

- использование всех компонентов учебной деятельности, использование разнообразных форм организации внеурочной деятельности такие как экскурсии, кружки, секции, круглые столы, конференции, диспуты, школьные научные общества, олимпиады, соревнования, поисковые и научные исследования, общественно полезные практики и др.

Апробация и внедрение результатов исследования:

Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базе МАОУ СШ 150 им В.С. Молокова.

Основные идеи и результаты отражены в публикациях:

1. Спинова, Ж.Н., Спинова, Я.Н. Комплексный подход к формированию навыков ЗОЖ в условиях школы / Ж.Н. Спинова, Я.Н. Спинова // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей IX Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2019. – С. 215-217.

2. Спинова, Ж.Н., Спинова Я.Н. Отношение студенческой молодежи к здоровому образу жизни / Ж.Н. Спинова, Я.Н. Спинова // Наука и образование: проблемы и стратегии развития Материалы IV Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 15-17.

Глава I. Теоретические основания формирования основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы

1.1. Анализ современных представлений о здоровом образе жизни

По определению Всемирной Организации Здравоохранения принятому в 1948 г.: «Здоровье - это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

С физиологической точки зрения определяющими являются следующие формулировки:

- индивидуальное здоровье человека - естественное состояние организма на фоне отсутствия патологических сдвигов, оптимальной связи со средой, согласованности всех функций;

- здоровье представляет собой гармоничную совокупность структурно-функциональных данных организма, адекватных окружающей среде и обеспечивающих организму оптимальную жизнедеятельность, а также полноценную трудовую жизнедеятельность;

- индивидуальное здоровье человека - это гармоническое единство всевозможных обменных процессов в организме, что создает условия для оптимальной жизнедеятельности всех систем и подсистем организма;

- здоровье - это процесс сохранения и развития биологических, физиологических, психологических функций, трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни [10;20].

По мнению И.Г. Андреевой, здоровье – наиважнейшая составляющая в жизни каждого человека. Если из-за состояния здоровья приходится пропускать занятия и лекции, то это вредит уровню знаний, если приходится пропускать работу, это отразится на уровне заработной плате. Поэтому, чтобы приносить максимальную пользу обществу, самому себе и

воспроизводить здоровое, выносливое потомство, нужно иметь крепкое потомство и только полезные привычки.

Понятие здоровый образ жизни включает в себя:

- а) здоровое, правильное питание;
- б) режим дня (соблюдение режима труда и отдыха);
- в) организация двигательной активности;
- г) соблюдение гигиенических требований;
- д) отказ от вредных привычек;
- е) культура сексуального поведения [5;6].

И.В. Гордеева, утверждает, что здоровье – это:

1) состояние организма, в котором отмечается соответствие структуры и функции органов и систем органов человеческого тела, а также способность регуляторных систем поддерживать гомеостаз;

2) процесс сохранения и развития психических, физических и биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни;

3) способность организма сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации;

4) состояние организма, определяющее его адаптивные возможности и составляющее потребностно-мотивационную и информационную основу жизнедеятельности организма;

5) не только отсутствие заболевания или функциональных отклонений организма, но и наличие высокого уровня функционирования различных систем, а также гармоничность развития;

6) такое состояние организма, когда функции всех систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения [18].

Понятие «образ жизни» рассматривается с позиций различных наук. В зависимости от задач исследования оно трактуется как способ

целенаправленной деятельности человека, как социально-психологическое явление, характеризующееся присутствием достаточно массовидного и, следовательно, стереотипного эталона в человеческом поведении в определенных конкретно исторических условиях, как основное социологическое понятие, связывающее образ жизни с категорией потребности, как социально-философская категория, охватывающая совокупность различных видов жизнедеятельности индивида и т. д. [42].

По мнению В.З. Кантор, здоровый образ жизни (ЗОЖ) - это образ жизни, основанный на принципах нравственности. Он должен быть рационально организованным, активным, трудовым, закаливающим. Должен защищать от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволять до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье. Охрана собственного здоровья - это непосредственная обязанность каждого, человек не вправе перекладывать ее на окружающих. Зачастую человек неправильным образом жизни уже к 20-30 годам доводит себя до катастрофического состояния и тогда вспоминает о медицине [27].

По мнению М.И. Нурматовой, отношение к ЗОЖ и собственные установки относительно его складываются у каждого по-своему. Это индивидуальный выбор каждого человека, какими они будут. В отношении ЗОЖ женщины более активны, но и мужчины не отстают от прекрасной половины человечества, они ведут подвижный образ жизни, где доминирует физический труд над умственным. Эта модель применима и для общества России. У.К. Кокерхэм полагал, что определенные человеческие факторы оказывают влияние на ЗОЖ. Такими факторами выступают: возраст, пол, образование и работа. Безусловно, ЗОЖ является ценностью нашего времени. Содержание этой ценности очень важно, ведь интересоваться спортом начинают с малых лет, а активно им заниматься – в подростковом периоде, как раз, когда формируются ценности. Приобщение детей и подростков к занятиям физической культурой и спортом может оградить их от пагубного

влияния улицы и успешно пройти социализацию. Физическое воспитание связано и с моралью, что является интернационализацией таких ценностей, как честность, уважение, ответственность, доброта, верность и др. [35].

М.Я. Виленский выделяет следующие составляющие здорового образа жизни:

1. Режим дня и здоровье человека

2. Режим труда и отдыха

Отдых - условие сохранения здоровья, поскольку благодаря отдыху человек получает возможность снять напряжение, накапливающееся в процессе трудовой деятельности. К слову, в течение рабочего дня имеет смысл каждые полтора-два часа устраивать «пятиминутки», т. е. небольшие перерывы, во время которых нужно расслабить мышцы глаз, подвигать руками и сделать несколько наклонов корпусом вправо-влево, чтобы разгрузить спинные мышцы.

3. Физиологические основы построения режимов труда и отдыха.

Разработка режима труда и отдыха основана на решении следующих вопросов: когда должны назначаться перерывы и сколько; какой продолжительности должен быть каждый; каково содержание отдыха.

Динамика работоспособности человека - это научная основа разработки рационального режима труда и отдыха. Физиологи установили, что работоспособность - величина переменная и связано это с изменениями характера протекания физиологических и психических функций в организме.

4. Рациональное питание

Извечное стремление людей быть здоровыми и работоспособными привело к тому, что в последнее время много внимания стало уделяться рациональному питанию как одному из важных компонентов здорового образа жизни. Правильное, научно обоснованное питание

— это важнейшее условие здоровья, работоспособности и долголетия человека. С пищей человек получает все необходимые элементы, которые обеспечивают организм энергией, необходимой для роста и поддержания жизнедеятельности тканей.

5. Организация двигательной активности

Сочетание разнообразных действий, выполняемых повседневной жизни, называется двигательной активностью. В условиях напряжённого умственного труда именно физическая культура и спорт становятся средством реабилитации и восстановлении жизненных сил. Занятия физической культурой способствуют более точной ориентации человека в пространстве, улучшению координации, повышают функциональные резервы многих органов организма.

5. Личная гигиена и закаливание

Правила личной гигиены обязательны для каждого культурного человека. Включает в себя уход за полостью рта и зубами, гигиену обуви одежды и так далее. Личная гигиена включает в себя закаливание. Закаливание это система мер, используемых для повышения устойчивости организма к неблагоприятным факторам окружающей среды.

ЗОЖ включает в себя некоторые базовые критерии, на основе которых и строится ведение здорового образа жизни. К ним относятся: рациональное питание, физическая активность, общая гигиена организма, закаливание, отказ от вредных привычек, режим сна [14;15].

На состояние здоровья ребенка оказывают большое влияние многочисленные отрицательные факторы:

- 1) повсюду портящаяся природная ситуация;
- 2) понижение степени жизни в целом по стране;
- 3) снижение степени социальных гарантий для детей в сферах внутреннего и физиологического развития;
- 4) недостаток у родителей времени и средств для полного удовлетворения нужд ребенка;

5) увеличение количества неполных семей;

6) технология воспитательно-образовательного процесса, личность преподавателей, а кроме того состояние и направленность семейного воспитания.



Рисунок 1 – Элементы здорового образа жизни человека

Детство – уникальный период жизни человека, в процессе которого формируется здоровье. Важно научить ребенка понимать, сколько ценно здоровье для человека и как важно стремиться к здоровому образу жизни (далее ЗОЖ).

ЗОЖ – это не просто совокупность освоенных познаний, а стиль существования, адекватное поведение в разных ситуациях. Подход ребенка к собственному здоровью считается фундаментом, в коем возможно станет построить здание необходимости в здоровом образе жизни.

Отечественными учеными отмечалось, что ЗОЖ выражает ориентированность личности на укрепление и развитие личного и общественного здоровья, реализует наиболее ценный вид профилактики заболеваний – первичную профилактику, предотвращающую их возникновение, способствует удовлетворению жизненно важной потребности

в активных телесно-двигательных действиях, физических упражнениях. ЗОЖ зависит от:

1) объективных общественных условий, социально-экономических факторов;

2) конкретных форм жизнедеятельности, социально-экономических факторов, позволяющих вести, осуществлять ЗОЖ в основных сферах жизнедеятельности: учебной, трудовой, семейно-бытовой, досуга;

3) системы ценностных отношении, направляющих сознательную активность людей в русло ЗОЖ [21;38;50].

Интерес к укреплению здоровья возрос в 20 веке. В этот период появляются разные подходы к определению понятия «здоровье» в разных областях знаний. Большой интерес к проблеме индивидуального здоровья человека отмечен большим количеством исследований ведущих ученых России и мира. Однако большинство определений понятия «здоровье» страдают отсутствием полноты выражения его сущности и затрудняют практическое его использование. Первоначально понятие «здоровье» с научной точки зрения рассматривалось в сфере медицины.

Согласно этому определению, здоровье можно представить в виде трехкомпонентной модели, в которой выделены взаимосвязи различных его компонентов и представлена их иерархия: физический компонент – уровень физического развития, степень саморегуляции органов и систем, наличие резервных возможностей организма; психический компонент – уровень развития психических процессов, степень регуляции деятельности эмоционально-волевой сферой; социальный компонент – уровень социальной адаптации человека в обществе, наличие предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме [36;49].

В.Б. Рубанович, обобщив определение понятия «здоровье», представили такую его характеристику:

1) состояние организма, в котором отмечается соответствие структуры и функции органов и систем органов человеческого тела, а также

способность регуляторных систем поддерживать гомеостаз (постоянство внутренней среды);

2) процесс сохранения и развития психических, физических и биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни;

3) способность организма сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока информации;

4) состояние организма, определяющее его адаптивные возможности и составляющее потребностно-мотивационную и информационную основу жизнедеятельности организма;

5) существование, допускающее наиболее полноценное участие в различных видах общественной и другой деятельности [39].

«Организм человека является многокомпонентной сложноорганизованной системой, в которой на разных уровнях могут идти процессы различного типа. Поэтому его здоровье не может характеризоваться каким-либо одним признаком или их совокупностью, а является многомерным понятием». Она предлагает рассматривать существующие определения понятия «здоровье» как «рабочие», удовлетворяющие определенному уровню знаний и требований в конкретной научной дисциплине или области практики. По ее мнению, при рассмотрении данного понятия необходимо применить целостный подход и рассматривать «здоровье» как языковое выражение некоторой абстракции.

Следовательно, научная задача состоит в том, чтобы правильно ввести уточняющие понятия, что позволит наилучшим образом решать связанные с данной абстракцией научные проблемы. В ее понимании, «здоровье – это целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели).

«Критерий здоровья следует искать не в соотношении физиологического и патологического (или не только в этом), а необходимо

обратить внимание на жизнеспособность – показатель, интегрально отражающий состояние человека и изменяющийся как во времени, так и под влиянием различных факторов (внутренних и внешних, позитивных и негативных)» [61].

Многие ученые пытались определить понятие «здоровье» в отношении детского организма. Так, А.П. Щербак трактует здоровье ребенка как динамическое и устойчивое состояние организма, готового к экстремальным ситуациям. Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова, И.В. Чупаха отмечают, что здоровье ребенка можно считать достигнутой нормой, если он:

- 1) в физическом плане – умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет действовать в оптимальном режиме;
- 2) в интеллектуальном плане – проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость;
- 3) в нравственном плане – честен, самокритичен, эмпатичен; в социальном плане – коммуникабелен, понимает юмор, сам умеет шутить;
- 4) в эмоциональном плане - уравновешен, способен удивляться и восхищаться [7;27].

Е.С. Юрлова рассматривает образ жизни как сумму трех слагаемых: способов взаимодействия человека с миром – деятельностное слагаемое, системы ценностных предпочтений – аксиологическое слагаемое, смысла жизни, обретаемого на каждом этапе жизненного пути, – смысловое слагаемое. По ее мнению, образ жизни формируется во взаимодействии с окружающей действительностью и людьми через восприятие, через формирование представлений – к образованию понятий и обретению личностного смысла путем обобщения и осмысления. Эти психологические процессы, по ее мнению, являются опорными психологическими механизмами целенаправленного формирования образа жизни в профессиональной работе педагога с детьми [55].

В настоящее время здоровье является важнейшим составляющим всей жизни человека, как взрослого, так и ребенка. Современное развитие России

сопряжено с модернизацией в сфере образования, которая в главную очередь касается проблемы развития подрастающего поколения, интегрированного в современное общество. Успешным в разных сферах жизнедеятельности способен быть индивид, который нацелен на здоровый образ жизни [16].

1.2 Особенности формирования основ здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста

Здоровый образ жизни подразумевает разумный, осознанный выбор средств и действий для формирования здоровья. Этот фактор наиболее глубоко и полно раскрывается в понятии «ортобиоз» – правильный образ жизни. Его сформулировал И.И. Мечников. Цель и суть ортобиоза –научить человека правильному, безошибочному выбору в любой ситуации только полезного, содействующего здоровью, и отказу от всего вредного. К основным правилам-заповедям ортобиоза относятся: труд как важнейшее условие физиологического благополучия, нормальный сон, положительное эмоциональное настроение, оптимизм, рациональное питание, устранение вредных привычек, соблюдение режима, закаливание, физические упражнения. По сути дела, это основные определяющие факторы здоровья [31].

Л.Л. Липанова отмечает, что «под формированием здорового образа жизни понимается создание и предоставление населению социальных, политических, экономических и индивидуальных технологий для преодоления жизненных трудностей на производстве и в быту без ущерба для здоровья, личного и общественного благополучия нынешнего и будущего поколения». Однако ученый не рассматривает роль самого человека в ведении здорового образа жизни, его ценностной позиции в отношении здоровья [29].

Теоретические и экспериментальные исследования отечественных психологов показали, что психическое развитие происходит в процессе

деятельности и зависит от условий и характера этой деятельности. В процессе исследования деятельности у психологов возник вопрос, остается ли деятельность одной и той же на протяжении детского развития? А.Н. Леонтьев сделал попытку углубить разработку идеи Л.С. Выготского о ведущем виде деятельности [2].

О.В. Петрова ведущую деятельность рассматривает как критерий периодизации психического развития, как показатель психологического возраста ребенка. Ведущая деятельность характеризуется тем, что в ней возникают и дифференцируются другие виды деятельности, перестраиваются основные психические процессы и происходят изменения психологических особенностей личности на данной стадии ее развития. На каждой качественно своеобразной, возрастной ступени развития доминирующее значение приобретает какой-либо один ведущий вид деятельности, который и определяет характер и объем усваиваемого содержания [38].

Обучать и осуществлять правильный здоровый образ жизни, воспитывать осознанное и ответственное отношение ребенка к здоровью необходимо не только лишь в школе, но и в семье с активным привлечением преподавателей, родителей и медицинских сотрудников к организации совместной воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной работы. Результативность формирования, способностей здорового образа жизни и формирования педагогических и гигиенических познаний у обучающихся младшего школьного возраста, существенно увеличивается при активном взаимодействии школы и семьи в организации и проведении воспитательно-образовательной, физкультурно-оздоровительной работы [24].

Оснований модернизации содержания физкультурно-оздоровительной работы в школе организации достаточно много. Но главными считаются следующее:

- 1) необходимость становления у человека уже с детских лет позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих;

2) необходимость преодоления узкоспециализированных подходов в организации оздоровительной деятельности и физического воспитания [9;35].

Здоровый образ жизни подразумевает разумный, осознанный выбор средств и действий для формирования здоровья. Этот фактор наиболее глубоко и полно раскрывается в понятии «ортобиоз» – правильный образ жизни. Его сформулировал И.И. Мечников. Цель и суть ортобиоза – научить человека правильному, безошибочному выбору в любой ситуации только полезного, содействующего здоровью, и отказу от всего вредного. К основным правилам-заповедям ортобиоза относятся: труд как важнейшее условие физиологического благополучия, нормальный сон, положительное эмоциональное настроение, оптимизм, рациональное питание, устранение вредных привычек, соблюдение режима, закаливание, физические упражнения. По сути дела, это основные определяющие факторы здоровья [33].

В укреплении и сохранении собственного здоровья определяющая роль принадлежит самому человеку. С этим неразрывно связано и его умение оценивать свое здоровье и свои физические возможности. Эффективность самооценки здоровья прямым образом зависит от знания себя. Оно для ребенка предусматривает:

- 1) знание правил гигиены и ухода за своим телом;
- 2) знание наиболее опасных факторов риска для здоровья и жизни;
- 3) знание о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите;
- 4) знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности [25].

Достижение новых образовательных результатов могут обеспечить только здоровые люди. Статистические данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о том, что при росте интенсивности процесса обучения прослеживается тенденция ухудшения состояния здоровья

российских школьников с переходом из класса в класс. Процесс адаптации первоклассников к школе осложняется тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, нервозностью у значительной группы детей. Снижение показателей физического и психического развития поступающих в школу детей, интенсификация учебного процесса, информационное давление на школьника, увеличение гиподинамии – всё это приводит к необходимости поиска новых путей для сохранения и укрепления здоровья обучающихся. В связи с этим пробудить в детях желание заботиться о своём здоровье, сформировать умение оптимально организовать жизнедеятельность, развить потребность в занятиях физической культурой и спортом, воспитать противостояние вредным привычкам необходимо как можно раньше, начиная с начальной школы [59].

Нынешняя школа все наиболее увереннее делается полноценной составляющей социальной сферы жизни общества, отражая характерные особенности нашего времени. При этом социальное партнерство дает обширные способности для индивидуального выбора человека, осуществлении его профессиональных и иных потребностей, выделяя растущую значимость субъекта в обеспечении личных интересов и способностей благодаря разнообразию видов деятельности [48].

Отношение к жизни у детей начинает формироваться очень рано. В первую очередь, оно зависит от их окружения, людей которые проводят с ними большую часть их жизни – их родителей. Формирование – это процесс целенаправленного педагогического воздействия на обучающегося с целью развития у него определенных качеств личности – мировоззрения, знаний, навыков, внимания, ценностных ориентаций и т. д. Формирование здорового образа жизни – сложный многогранный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни современного общества и включающий основные сферы и направления жизнедеятельности людей [25].

Здоровый образ жизни связывает всё, что содействует благополучному осуществлению учебной, игровой, трудовой деятельности, общественных и

домашних функций, исполняемых наилучших условиях, способствующих сохранению, укреплению здоровья и увеличению работоспособности. Главное содержание ЗОЖ школьников составляют комплексные оздоровительные мероприятия (приемлемо упорядоченный режим дня, регулярные занятия физическими упражнениями на открытом воздухе, закаливающие процедуры), нацеленные на сохранение, укрепление здоровья и увеличение работоспособности младших школьников [11].

Некоторые авторы (И. Е. Мельникова, В. С. Быков, В. Г. Каменская и др.) подмечают, что развитие побуждения, в том числе и к ЗОЖ, происходит в первые 15 лет жизни, то есть в основном в период обучения в школе. Формирование мотивационно-потребностной сферы в данный возрастной период считается особенно важным для воспитания личности ребенка. В то же время системообразующим условием мотивированной сферы ученика считаются общественные отношения, в особенности, если он сам их создает и лично в них включается [17;43].

Основной вывод психолого-педагогических исследований последних лет заключается в том, что формирование личности ученика и продвижение его в развитии осуществляется не тогда, когда он воспринимает готовое знание, а в процессе его собственной деятельности, направленной на открытие им нового знания, нового способа действия. Поэтому основным механизмом формирования культуры здоровья обучающихся является включение ребёнка в активную деятельность [31].

Здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в школе способствует решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- 1) формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- 2) формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- 3) развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- 4) формирование представлений о том, что полезно и что вредно для

организма;

5) выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свое состояние и ощущения;

6) обучение детей правилам дорожного движения, безопасному поведению на улицах и дорогах;

7) систематическая работа по основам безопасности жизнедеятельности, выработка знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях [59;61].

Если отталкиваться из точки зрения мотивации к ЗОЖ у обучающихся, то ведущим в таком случае в формировании ЗОЖ будет мотив к благополучию. Данная элементарная гедоническая (наслажденческая) мотивация, либо ощущение здоровья доставляет удовольствие, радость. Для того чтобы познать это чувство, человек стремится быть здоровым. К примеру, ребята, любят прыгать, бегать, танцевать, так как эти занятия увеличивают кровообращение в организме, улучшают обмен веществ, вызывают положительные эмоции, улучшают настроение. Все без исключения данное содействует формированию мотивации, склоняющей к максимизации двигательной активности такого характера, а позднее к развитию заинтересованности к регулярным занятиям физической культурой или танцами. По мере взросления данные занятия перейдут в привычку, которая обязательно станет доставлять удовольствие, так как итогом станет не только хорошее настроение, но и физическое совершенство. Отталкиваясь с вышеизложенного, определяется значимость педагога по формированию мотивации к ЗОЖ. Его работа обязана основываться на общепедагогических принципах целостности, т. е. в рамках единого процесса воспитания, обучения и развития человека [3;58].

Развитие мотивации к ЗОЖ в рамках учебно-воспитательного процесса допустимо, как через учебные дисциплины «Окружающий мир», «Безопасность жизнедеятельности», так и во внеурочное время.

Таким образом, возможно сделать последующие выводы:

– развитие основ ЗОЖ у младших школьников выражается в осознании здоровья как важнейшей ценности, умении осознано выстраивать свое поведение с целью улучшения своего здоровья, познании методов его совершенствования и обогащения, умении контролировать свое состояние здоровья;

- важным результатом воспитания у младших школьников к формированию ЗОЖ считается проявление самостоятельности, сосредоточенное на укреплении и сохранение своего здоровья [23].

В педагогике категория «условия» рассматривается как составная часть среды, в которой развивается ребенок. Система всех условий жизнедеятельности образует среду обитания человека. В педагогической энциклопедии условия развития делятся на необходимые и достаточные. Необходимые условия – это внутренняя объективная закономерность возникновения, существования и результативности развития учащихся. Они обуславливают развивающее обучение и воспитание. Достаточные условия – связаны с причинами, основаниями, противоречиями развития. Появление каждого новообразования подготовлено своей причиной, своими условиями. Отсутствие или недостаточность необходимых условий приводит к прекращению или замедлению развития детей. В педагогическом процессе биологическое, психологическое и социальное направления слиты воедино и опосредованно влияют на разностороннее развитие ребенка [17].

По мнению Э.Я. Степаненковой, процесс развития познаний у младших школьников о здоровом образе жизни с взаимодействием семьи и общеобразовательного учреждения происходит с активным привлечением родителей, педагогов начальных классов и медицинских сотрудников к воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной работе. С целью развития педагогических и гигиенических познаний обучающихся, преподавателей и родителей необходимо создавать здоровьесберегающие программы по физической культуре с оздоровительным направлением [45].

Некоторые авторы (И. Е. Мельникова, В. С. Быков, В. Г. Каменская и

др.) подмечают, что развитие побуждения, в том числе и к ЗОЖ, происходит в первые 15 лет жизни, то есть в основном в период обучения в школе. Формирование мотивационно-потребностной сферы в данный возрастной период считается особенно важным для воспитания личности ребенка. В то же время системообразующим условием мотивированной сферы ученика считаются общественные отношения, в особенности, если он сам их создает и лично в них включается.

Е.А. Черепов считает, что одним из важных условий развития ЗОЖ школьников является личная гигиена, включающая в себя рационально упорядоченный суточный режим, гигиена одежды, уход за телом. При обучении младших учеников здоровому образу и формировании гигиенических знаний педагоги начальных классов, медицинские сотрудники и родители обязаны знать правила общественной и личной гигиены, основы организации рационального питания, принципы и методы использования физических упражнений и закаливания, содействующие формированию ЗОЖ, сохранению и укреплению здоровья учащихся [53].

Формирование личности ребенка идет в семье, где закладываются основы ЗОЖ, и семья, является главной средой социального характера, особенно в детском возрасте. Все родители желают только добра и счастья для своих детей. Все стараются и упорно трудятся для того, чтобы вырастить из них здоровых и достойных людей. Ребенок должен начать узнавать о полезных привычках и трезвом отношении к жизни как можно раньше. Здоровый образ жизни для детей должен стать чем-то значимым и важным, пустив корни в их сознание. Ведь здоровое поколение – сильное поколение, которым можно гордиться. Отношение к жизни у детей начинает формироваться очень рано. В первую очередь, оно зависит от их окружения, людей которые проводят с ними большую часть их жизни – их родителей [1;39].

Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (утверждены приказом

Министерства образования и науки РФ от 28 декабря 2010 г. № 2106, зарегистрированы в Министерстве юстиции РФ 2 февраля 2011 г.). Письмо министерства образования и науки РФ « Об организации внеурочной деятельности при введении федерального государственного образовательного образования» от 12 мая 2011 г. №03-2960.

Здоровый образ жизни – это интенсивное состояние человека, призывающее к проявлению волевых усилий, осмысленных действий и поступков, ведущих к хранению и укреплению физиологического и психологического самочувствия, возобновлению работоспособности.

Здоровый образ жизни – это целый комплекс условий, обеспечивающий и поддерживающий здоровье человека на высоком уровне [12].

С целью развития позитивного взаимоотношения младших школьников к ЗОЖ в условиях начальной школы необходимо следует проводить: беседы, смотры-конкурсы, диспуты, дни здоровья, соревнования, физкультурные праздники, показательные занятия с приглашением преподавателей, родителей и медицинских сотрудников. Общая деятельность семьи и школы по формированию ЗОЖ младших учеников учитывает обязательное привлечение родителей, преподавателей и медицинских сотрудников в осуществление воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной деятельности, их активное участие в планировании, проектировании здоровье-сберегающей программы по физической культуре с оздоровительным направлением для обучающихся начальных классов [45].

Таким образом, здоровый образ жизни – это целый комплекс условий, обеспечивающий и поддерживающий здоровье человека на высоком уровне.

К основам здорового образа жизни принадлежат: оптимальный режим, правильное питание, разумная двигательная активность, закалка организма, поддержка устойчивого психоэмоционального состояния и личная гигиена. А чтобы сформировать эти основы ЗОЖ нужно применять разнообразные методы, формы и средства. Чтобы сформировать у обучающихся начальной

школы чувство ответственности за свое здоровье, научить их самих заботиться о нем, изменять свое поведение, необходимо подбирать эффективные формы и методы обучения. Работа с детьми должна строиться в направлении личностно ориентированного взаимодействия с ребенком, делаться акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую активность самих детей, побуждая их к творческому отношению при выполнении заданий.

1.3 Способы формирования основ здорового образа жизни у учащихся

М.П. Алиева выделяет следующие педагогические условия реализации стратегии формирования здорового образа жизни в условиях образовательной организации:

- во-первых, информирование о ЗОЖ (организация информационного обеспечения);
- во-вторых, актуализация его эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ;
- в-третьих, обогащение опыта ЗОЖ (включение в здоровьесберегающую деятельность).

Реализация выделенных педагогических условий ориентирования на ЗОЖ способствует получению им знаний по теории и практике формирования ЗОЖ, позитивному отношению к созданию собственного ЗОЖ, творческому подходу к реализации здоровой жизнедеятельности [8;19;33;47].

По мнению В.К. Бальсевича, необходимо максимально активизировать ресурсы образовательного пространства по поддержанию ЗОЖ

Например:

1. Административный ресурс (разработка соответствующих программ, планирование здоровьесберегающих мероприятий, пропаганда ЗОЖ, поддержка, финансирование, контроль и др.).

2. Ресурсы учебно-воспитательного процесса (введение спецкурса о ЗОЖ, использование возможностей физкультурного образования, организация физкультурно-оздоровительных мероприятий, культурно-массовые и досуговые формы работы); использование возможностей регламентированного (формы учебных занятий) и нерегламентированного образовательного пространства (различные формы внеучебных занятий).

3. Медицинское обеспечение (медицинский осмотр, диагностика состояния его здоровья, профилактика, медицинское сопровождение и др.) [11;12].

Л.Ю. Гущина считает, что основными формами программы образовательного учреждения по формированию здорового образа жизни является:

1) организационное построение спортивной деятельности как добровольной, открытой, самоуправляемой, вариативной по своему содержанию, создающая оздоровительно-воспитательную среду, удовлетворяющую потребности учеников в физическом самосовершенствовании на основе неформального общения. Работа спортивных секций строится с учетом дифференцированного подхода, выделением значимой референтной группы как носителя правил и норм здорового образа жизни;

2) проведение соревнований в рамках образовательного учреждения по основным видам спорта. Участие в спортивных соревнованиях формирует личностные качества, необходимые для эффективной профессиональной деятельности;

3) комплексное развитие физических и психических качеств с первостепенным учетом интересов учеников по видам спорта и системам физической подготовки;

4) проведение просветительской работы о возможностях человеческого организма, особенностях его функционирования,

взаимосвязи физического, психологического и духовного здоровья человека;

5) поддержание постоянно действующей информационно-пропагандисткой системы, направленной на мотивацию учеников к здоровому образу жизни [16;29].

Формирование культуры здорового образа жизни учеников в образовательном пространстве является определяющей основой гармоничного развития личности обучаемого, его образа жизни и активной жизненной позиции. Этот процесс будет более эффективным при реализации следующих педагогических условий:

- рассмотрение ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни как целевого и содержательного компонента образовательного процесса учебного заведения;

- включение в основу образовательного процесса учебного заведения овладения учениками основами здорового образа жизни, необходимыми в социально-личностном, психическом и физическом плане для повышения эффективности профессионального образования и осуществления в дальнейшем эффективной профессиональной деятельности;

- осуществление комплексного решения проблемы формирования здорового образа жизни в образовательном процессе;

- осуществление дифференцированного и индивидуализированного отбора содержания, форм и методов формирования здорового образа жизни с учетом особенностей участвующего в деятельности контингента учеников [24;46].

По мнению Н.М. Федорищевой, процесс формирования у учеников отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности включает в себя три этапа:

- 1) мотивационно-информационный;
- 2) оценочный;
- 3) деятельностно-практический.

Логика процесса определена механизмом присвоения личностью ценностей «осознание – осмысление – принятие», что предполагает оценку и выбор учениками значимых ценностей и проектирование на этой основе будущей профессиональной деятельности. Происходит последовательное формирование исследуемого личностного образования соответственно уровням его проявления.

Мотивационно-информационный этап предполагает формирование данного личностного образования на безразлично-потребительском уровне. Наблюдается отсутствие осознания общественной, а значит, и профессиональной значимости здорового образа жизни. Здоровьесберегающая деятельность учеников носит избирательно-ситуативный характер. Оценочный этап направлен на достижение учеником нейтрально-пассивного уровня сформированности отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности. Знания о здоровом образе жизни имеют личностный характер, ученики заинтересованы в регулярности их получения, но редко проявляют инициативу и самостоятельность [49].

Процесс развития познаний у младших школьников о здоровом образе жизни с взаимодействием семьи и общеобразовательного учреждения происходит с активным привлечением родителей, педагогов начальных классов и медицинских сотрудников к воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной работе. С целью развития педагогических и гигиенических познаний обучающихся, преподавателей и родителей необходимо создавать здоровьесберегающие программы по физической культуре с оздоровительным направлением [41].

Процесс формирования у учеников отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности эффективен при организации личностно значимых педагогических ситуаций, стимулирующих активность учеников по присвоению ценности «здоровый образ жизни», поиску смыслов и проектированию собственной профессиональной деятельности в соответствии с ними. Системообразующим дидактическим средством

создания личностно значимых педагогических ситуаций на каждом этапе являются задачи ценностно-смыслового характера, позволяющие ученику конструировать будущую профессиональную деятельность в контексте ценности здорового образа жизни [13;56].

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и поведенческих норм, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования [54].

Программа формирования культуры здорового образа жизни должна обеспечивать:

- появление у учеников желания заботиться о своем здоровье;
- осознание необходимости правильного питания;
- становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение и употребление алкоголя, других веществ;
- формирование знаний негативных факторов риска здоровью студентов (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания);
- формирование потребности в развитии стремлений самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены [22;45].

В педагогике категория «условия» рассматривается как составная часть среды, в которой развивается ребенок. Система всех условий жизнедеятельности образует среду обитания человека. В педагогической энциклопедии условия развития делятся на необходимые и достаточные. Необходимые условия – это внутренняя объективная закономерность

возникновения, существования и результативности развития учащихся. Они обуславливают развивающее обучение и воспитание. Достаточные условия – связаны с причинами, основаниями, противоречиями развития. Появление каждого новообразования подготовлено своей причиной, своими условиями. Отсутствие или недостаточность необходимых условий приводит к прекращению или замедлению развития детей. В педагогическом процессе биологическое, психологическое и социальное направления слиты воедино и опосредованно влияют на разностороннее развитие ребенка [4;30].

Развитие мотивации к ЗОЖ в рамках учебно-воспитательного процесса допустимо, как через учебные дисциплины «Окружающий мир», «Безопасность жизнедеятельности», так и во внеурочное время.

Таким образом, возможно сделать последующие выводы:

– развитие основ ЗОЖу младших школьников выражается в осознании здоровья как важнейшей ценности, умении осознано выстраивать свое поведение с целью улучшения своего здоровья, познании методов его усовершенствования и обогащения, умении контролировать свое состояние здоровья; важным результатом воспитания у младших школьников к формированию ЗОЖ считается проявление самостоятельности, сосредоточенное на укрепление и сохранение своего здоровья [23;59].

По мнению С.С. Садовой, в целях повышения эффективности воспитательного процесса и формирования здорового образа жизни школа может организовать взаимодействие с учреждениями образовательной, культурной, профилактической направленности. Социальное партнерство мотивирует его участников на совершенствование качества образования.

Механизмы взаимодействия.

1. Исследовательская деятельность рассматривается в педагогике как деятельность, нацеленная на формирование качественных новейших ценностей, значимых для развития личности, на основе самостоятельного получения обучающимися субъективно новых, важных для них познаний.

2. Проектная деятельность (социальные, межпредметные и предметные проекты) - деятельность, нацеленная на разрешение конкретной проблемы, на достижение оптимальным способом заранее спланированного результата. Проект может содержать элементы докладов, рефератов, исследований и иных других видов самостоятельной творческой работы обучающихся, но только как способов достижения результата проекта.

Социально значимые акции - это комплексные мероприятия, действия для достижения какой-либо цели. Важным условием и успехом акции является мотивация – осознанные отношения к делу и действиям.

Социальные акции бывают различной направленности:

- помощь другим людям («Подарки друзьям», «Доброе сердечко», «Открытка для ветерана», «Будем помнить», «Помоги малышам»);
- экология («Наши братья меньшие», «Покормим птиц зимой», «Столовая для пернатых», «Красная книга природы»);
- окружающий социальный мир («Чистый парк», «Чистые дорожки», «Безопасная дорога», «Вылечим книги»);
- значимые даты и праздники («Для мамочки любимой», «День Победы», «Добрые дела к Новому году», «День Пожилого человека»).

Основные направления работы.

4. Совместная (коллективная) деятельность - это процесс группового достижения целей или организованная система активности [40].

Н.В. Адамский считает, что с целью развития позитивного взаимоотношения младших школьников к ЗОЖ в условиях начальной школы необходимо следует проводить: беседы, смотры-конкурсы, диспуты, дни здоровья, соревнования, физкультурные праздники, показательные занятия с приглашением преподавателей, родителей и медицинских сотрудников.

Общая деятельность семьи и школы по формированию ЗОЖ младших учеников учитывает обязательное привлечение родителей, преподавателей и медицинских сотрудников в осуществление воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной деятельности, их активное участие в

планировании, проектировании здоровьесберегающей программы по физической культуре с оздоровительным направлением для обучающихся начальных классов. При формировании знаний о ЗОЖ следует просвещать обучающихся и их родителей, оказывать методическое содействие, а именно проводить: лекции, беседы, индивидуальные и групповые консультации [1;44].

Главными формами работы считаются занятия, досуги, режимные моменты, спортивные состязания и праздничные дни.

Метод – комплекс сравнительно однородных приемов, действий практического или теоретического освоения действительности, подвластных решению определённой задачи.

Форма – способ существования процесса, оболочка его внутренней сущности, логики и содержания. Средства – это объекты, созданные человеком, а также предметы естественной природы, используемые в образовательном процессе в качестве носителей учебной информации и инструмента деятельности педагога и обучающихся для достижения поставленных целей обучения, воспитания и развития [32;52].

В процессе формирования основ ЗОЖ рекомендуется использовать комплекс как традиционных, так и специфических средств физической культуры. К их числу можно отнести игры, используемые для формирования представлений о здоровье, функциях организма, а также практические действия по организации здоровой жизнедеятельности – эстафеты и специальные игровые задания [41;55].

Дидактическая игра – одно из средств, содействующих развитию основ здорового образа жизни. Дидактическая игра – это разностороннее, непростое педагогическое явление, она считается и игровым методом обучения, и независимой игровой деятельностью, и средством многостороннего обучения личности ребенка. В игре развиваются все без исключения стороны личности детей, происходят существенные перемены в нервной системе. В играх воссоздают всё то, что они наблюдают вокруг себя

в жизни и деятельности взрослых.

В игровой деятельности развиваются многочисленные позитивные качества ребенка, заинтересованность и подготовленность к грядущему учению, формируются познавательные способности. Ценность дидактических игр, как средства формирования основ здорового образа жизни заключается в том, что они создаются в обучающих целях. Благодаря их использованию можно добиться более прочных и осознанных знаний, умений и навыков в формировании основ здорового образа жизни.

Дидактическая игра будит детское воображение. Увлечение игрой мобилизует умственную деятельность, облегчает выполнение задач [40;57].

Таким образом, формирование основ здорового образа жизни обучающихся ведется с использованием таких форм, как индивидуальные беседы, физкультурные занятия, праздники, креативная гимнастика, а также используются методы: беседа, чтение художественных произведений, закаливание, разнообразные средства: ИКТ, развивающая среда, игры.

Выводы по первой главе:

1. В ходе проведения анализа научных трудов и учебно-методической литературы, раскрыто понятие «здоровье» и его содержание. Здоровье — нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций. Понятие «здоровье» имеет комплексный характер. Правильное понимание здоровья как многокомпонентного явления, конечно, зависит от общей культуры и знаний человека.

2. Сформулированы компоненты здорового образа жизни, влияющие на сохранение здоровья. Здоровье во многом зависит от образа жизни, однако, говоря о здоровом образе жизни, в первую очередь имеют в виду отсутствие вредных привычек. Это, конечно, необходимое, но вовсе не достаточное условие. Главное в здоровом образе жизни — это активное творение здоровья, включая все его компоненты. Таким

образом, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закалывающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

3. Освоение и осмысление правил, способов здорового образа жизни, установки на сохранение и укрепление здоровья, противостояние вредным привычкам происходит на основе системно–деятельностного подхода.

Глава II. Реализация педагогических условий по формированию основ здорового образа жизни обучающихся младшего школьного возраста

2.1. Выявление представлений младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни

На здоровье индивидуума большое (иногда решающее) влияние оказывает образ жизни. Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, отражающий жизненную позицию, направленную на сохранение и приумножение духовного и физического здоровья.

Установка на ЗОЖ не возникает у человека самостоятельно, а является результатом целенаправленного педагогического воздействия, появляется необходимость создания целевых программ по формированию у детей и подростков основ и мотивации на ЗОЖ.

С целью исследования уровня знаний и умений у учеников начальных классов по вопросам здорового образа жизни нами было проведено исследование.

Исследовательская работа проводилась на базе МАОУ СШ 150 им В.С. Молокова, в исследовании приняли участие ученики 2 а класса, в количестве 28 человек. Исследование включало в себя несколько этапов.

На первом этапе нами было проведено анкетирование учащихся с целью выявления умений и навыков ведения здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста. Опрос проводился индивидуально с каждым учеником. Каждому ребенку задавались два вопроса: «Что такое здоровье?», «Что такое здоровый образ жизни?». Ответы детей фиксировались в протокол. (Приложение 1 Протокол «Выявление представлений младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни»). Дети давали следующие ответы: здоровье – это когда ничего не болит; когда ты здоров; когда хорошо

себя чувствуешь. Здоровый образ жизни дети понимают как отсутствие вредных привычек: «Когда человек не курит», «Человек не болеет», «Когда человек не пьёт». Данный опрос свидетельствует о том, что дети младшего школьного возраста имеют недостаточно полное представление о здоровье и основах здорового образа жизни.

Анкетирование «Выявление умений и навыков ведения здорового образа жизни младших школьников», проведенное с детьми позволило узнать о том, какими умениями и навыками владеют обучающиеся по ведению здорового образа жизни. Анкета для детей (Приложение) содержит семь вопросов. Анкетирование проводилось индивидуально с каждым ребенком, устно.

В результате проведения анкетирования нами было установлено, что большинство детей любят отдыхать на свежем воздухе – 34%. Также активно предпочитают 16% детей, они играют на свежем воздухе, и 16% детей предпочитают кататься на велосипеде. Не активный вид отдыха предпочитают 10% детей они любят смотреть телевизор, по мнению 18% детей лучшей формой отдыха является игра в компьютер, и 105 детей предпочитают просто полежать (Рис.2).

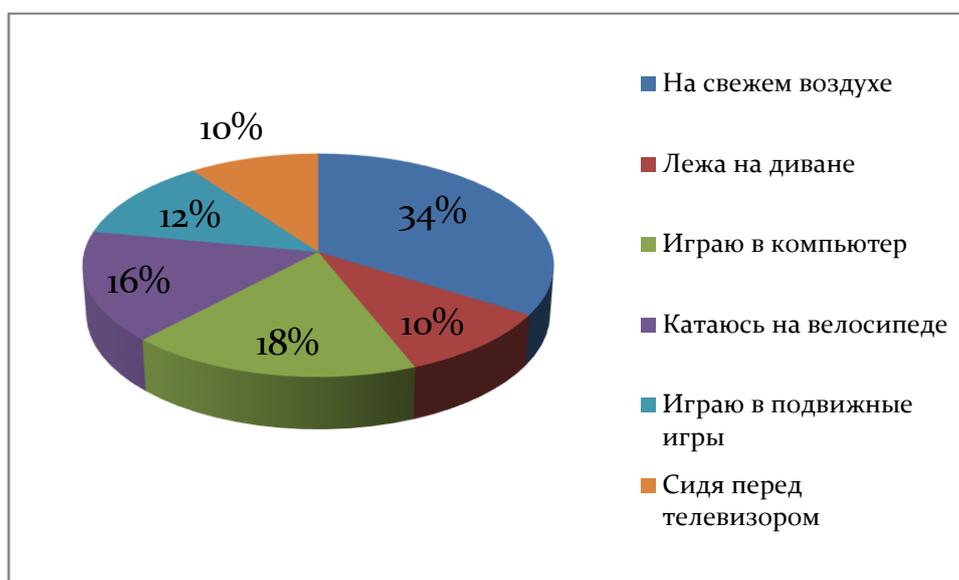


Рисунок 2 – Виды отдыха детей

Закаливание – это разновидность профилактических мер, которые повышают защитные силы организма и их сопротивляемость неблагоприятным факторам окружающей среды. Все действия позволяют подготовить тело к колебаниям температуры воздуха, то есть при регулярном закаливании человек, попав в среду с холодной атмосферой, сможет стойко перенести низкую температуру и не заболеть.

При проведении анкетирования мы выявляли у респондентов, какими способами закаливания они пользуются. Нами были получены следующие результаты: 24% детей предпочитают гулять в любую погоду, 18% детей обливаются холодной водой. Одной из форм, закаливания летом считается купание в открытых водоемах, этим способом пользуются 20% детей, 16% детей умываются теплой водой. И 22% детей не используют ни одну из форм закаливания (Рис.3).

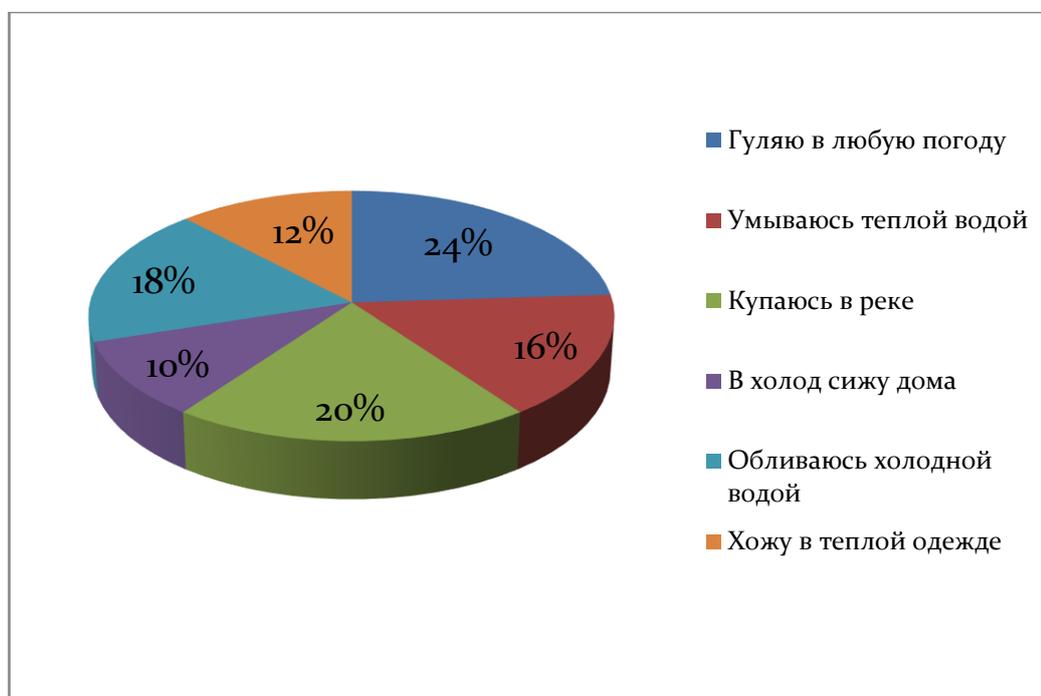


Рисунок 3 – Формы закаливания

Одним из важных вопросов в соблюдении правил здорового образа жизни, является вопрос соблюдения режима дня. В ходе проведения анкетирования нами было выявлено, когда дети предпочитают делать домашнее задание. Нами были получены следующие результаты: 34% детей предпочитают делать уроки после того как отдохнут после школы, 30% детей предпочитают делать уроки сразу после школы. Также нами было установлено, что 20% детей предпочитают начинать делать уроки с трудных заданий, и 16% детей начинают делать уроки с легких заданий.

Важность проблемы сохранения и укрепления здоровья учащихся нашла отображение во многих научных исследованиях ученых. Что выделяет необходимость развития у учащихся мотивации на ведение здорового образа жизни через организацию культурной здоровьесберегающей практики младших школьников, через деятельные формы взаимодействия, в результате которых только и возможно развитие здоровьесберегающей компетентности.

Далее при проведении анкетирования мы выявляли у респондентов знания и умения по соблюдению правил личной гигиены, охраны зрения и заботы о полости рта. Нами было установлено, что большинство детей знакомы с основными правилами личной гигиены и способах заботы о зубах и о своем зрении. Большинство респондентов соблюдают следующие правила:

- чистят зубы 2 раза в день;
- поласкают рот после еды;
- умеют правильно чистить зубы;
- правильно сидят за столом;
- делают гимнастику для глаз.

При соблюдении правил ведения здорового образа жизни, важным вопросом является вопрос о регулярности физических нагрузок и об оптимальном уровне двигательной активности. Так в ходе проведения анкетирования нами было выявлено, что только 34% детей регулярно

занимаются физической культурой и спортом. 34% детей регулярно делают только утреннюю зарядку (Рисунок 4).



Рисунок 4 – Формы самостоятельных занятий физической культурой

Вследствие проведенной диагностики мы пришли к заключению, что уровень здорового образа жизни младшего школьного возраста не достаточно развит у обучающихся 2-го класса. Большая часть преподавателей признаются, что методическая литература по здоровому образу жизни недостаточно прочитывается преподавателями и используется на уроках по формированию здорового образа жизни младших школьников, преподаватели готовы заняться ее изучением. Полученные результаты позволяют нам приступить к формирующему эксперименту, т.е. к формированию у младших школьников основ здорового образа жизни посредством проведения внеурочных занятий.

2.2 Разработка и реализация педагогических условий формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы

Формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы в ходе проведения исследования шло с использованием системы внеурочных занятий, направленная на формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы.

В нашей работе использовались разнообразные формы организации внеурочной деятельности такие как экскурсии, кружки, секции, круглые столы, конференции, диспуты, школьные научные общества, олимпиады, соревнования, общественно полезные практики и др., представляющие для детей реальные возможности свободного выбора добровольного участия в них.

Данные формы были оформлены в курс и реализованы в рамках дополнительного модуля. Основными содержательно–методическими линиями в модуле являются ценностная и организационно–рефлексивная, направленные на формирование регулятивных УУД, ценностных ориентиров, нравственно–этических норм, здоровьесбережения, норм самовоспитания. Освоение и осмысление правил, способов здорового образа жизни, установки на сохранение и укрепление здоровья, противостояние вредным привычкам происходит на основе системно–деятельностного подхода. Сформированность культуры здоровья младших школьников достигается посредством освоения всех компонентов учебной деятельности (учебная задача, учебное действие, действие самоконтроля и самооценки).

Содержательная часть модуля включает следующие позиции:

1. Правила здорового образа жизни (ЗОЖ).
2. Прослеживание связей: образ жизни - здоровье - красота.
3. Профилактика вредных привычек.
4. Комплексный междисциплинарный подход.

Основными задачами дополнительного модуля являются:

- 1) овладение системой знаний и способов действий здоровьесбережения;
- 2) формирование ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей;
- 3) формирование знания негативных факторов риска здоровью человека (сниженная двигательная активность, нарушение режима дня, вредные привычки и др.);
- 4) развитие устойчивого интереса и положительной мотивации к ЗОЖ;
- 5) развитие наблюдательности, внимания, памяти, речи;
- 6) развитие потребности самосовершенствования своих физических, психических, духовных и творческих способностей;
- 7) осознание учащимися здоровья как ведущей жизненной ценности;
- 8) побуждение учащихся к самопознанию и самосовершенствованию, созданию собственных форм здорового образа жизни.

Отличительной чертой данного дополнительного модуля является ее практическая значимость на уровне индивидуума, школы, социума. Существенная особенность заключается в том, что в нём заложена содержательная основа для широкой реализации межпредметных связей дисциплин начальной школы, внеурочной деятельности, дополнительного образования. Освоение всех компонентов учебной деятельности идет на интегративной основе даёт ученику ключ к осмыслению личного опыта здоровьесбережения в гармонии с интересами окружающих, тем самым обеспечивая как своё личное, так и социальное благополучие.

Ожидаемые результаты внедрения дополнительного модуля:

Результаты внеурочной оздоровительной деятельности школьников распределяются по трём уровням.

1. Результаты первого уровня (приобретение школьником социальных знаний, понимания социальной реальности и повседневной жизни): приобретение школьниками знаний о правилах ведения здорового образа жизни, об основных нормах гигиены, о способах и средствах самозащиты; о

правилах конструктивной групповой работы; об основах разработки проектов и организации коллективной творческой деятельности; о способах организации досуга; о способах самостоятельного поиска, нахождения и обработки информации.

2. Результаты второго уровня (формирование позитивных отношений школьника к базовым ценностям нашего общества и к социальной реальности в целом): развитие ценностных отношений школьника к своему здоровью и здоровью окружающих его людей, к спорту и физкультуре, к природе, к родному Отечеству, к другим людям.

3. Результаты третьего уровня (приобретение школьником опыта самостоятельного действия по формированию культуры здоровья): приобретение школьником опыта актуализации оздоровительной деятельности в социальном пространстве; опыта самообслуживания, самоорганизации и организации совместной деятельности с другими школьниками; опыта управления другими людьми и принятие на себя ответственности за других.

Таблица 1 – Тематическое планирование занятий

п/п	№ Тема занятия	Теория	Практика	Всего
1.	К здоровью вместе! Вводное занятие-игра		1	1
2.	Правила дружбы		1	1
3.	Подвижные игры Комплекс ОРУ со скакалкой. Игра «Лучики».		1	1
4.	В Академии Дорожных Наук		1	1
5.	Здоровый образ жизни. Как организм помогает себе сам	1		1
6.	Какие врачи нас лечат. Викторина		1	1
7.	Подвижные игры Комплекс упражнений с мешочками. Игра «Разведчики»		1	1
8.	Как устроено наше сердце	1		1
9.	Упражнения для здоровья сердца	1		1

10.	Подвижные игры ОРУ с длинной скакалкой. Игра «Верёвочка»		1	1
11.	Зеленая аптека. Урок-путешествие	1		1
12.	Безопасность при любой погоде.	1		1
13.	Опасность в нашем доме. Урок - путешествие		1	1
14.	Подвижные игры Упражнения для исправления нарушений осанки. Игра «Летает – не летает».		1	1
15.	Правила безопасного поведения. Как вести себя на улице. Экскурсия		1	1
16.	Правила безопасного поведения на воде. Вода – друг и враг	1		1
17.	Чтобы огонь не причинил вреда. Игра		1	1
18.	Подвижные игры Комплекс ОРУ в движении. Игра «Медведи и пчёлы».		1	1
19.	Чем опасен электрический ток	1		1
20.	Что мы знаем о курении	1		1
21.	Как защититься от насекомых. Укусы насекомых	1		1
22.	Подвижные игры Разучивание народных игр. Игра «Калин – бан - ба».		1	1
23.	Могут ли быть опасны домашние животные	1		1
24.	Отравление. Как предотвратить и помочь	1		1
25.	Осторожно, водоем! Экскурсия		1	1
26.	Подвижные игры Комплекс упражнений в движении. Игра «Караси и щука		1	1
27.	Первая помощь при травмах.		1	1
28.	Азбука здоровья КВН		1	
29.	Подвижные игры Совершенствование координации движений. Игра «Мяч по полу».		1	1
30.	Компьютерная зависимость. Что это такое	1		1

31.	Мы разные и это здорово!	1		1
32.	Вместе весело шагать. Урок-праздник		1	1
33.	Итоговое тестирование	1		1
34.	Я выбираю движение. Подвижные игры на воздухе		1	1
	ИТОГО:	18	16	34

Занятия обеспечивают формирование познавательных и регулятивных УУД, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья школьников, повышению их физической подготовленности, воспитанию потребности вести здоровый образ жизни. Деятельность, организуемая с классом во внеурочное время, направлена на удовлетворение потребностей школьников в содержательном досуге, общении, познавательной и творческой деятельности, двигательной активности. Эта работа позволяет не только раскрыть и развить у обучающихся потенциальные возможности и интересы, но и помочь в их реализации.

Сформированность культуры здоровья младших школьников достигается посредством освоения всех компонентов учебной деятельности (учебная задача, учебное действие, действие самоконтроля и самооценки).

Каждый урок здоровья - это: своеобразное зеркало, в котором можно увидеть систему обучения: её цели, содержание, методы и формы; особый фрагмент, «клеточка», обладающая существенными признаками целого; школа жизнедеятельности. Жизнедеятельность личности проявляется в отношении к действительности, в выборе позиции, в умении принимать решение и нести за него ответственность. Единицей акта жизнедеятельности является событие, через которое личность переживает интерес, осознаёт идеал, проявляет характер. Включение ребёнка в учебно-воспитательный процесс коренным образом отличается от традиционной передачи ему готового знания. Формирование учебной деятельности на всех её этапах (постановка задачи, определение и выполнение действий, самоконтроль,

самооценка) происходит посредством заданий, вопросов упражнений преобразующего и творческого характера.

Внеурочная работа имеет выраженную воспитательную и социально-педагогическую направленность и ориентирована на создание условий для неформального общения учащихся, что даёт хорошую возможность для организации межличностных отношений в классе.

Содержательная часть включает следующие позиции:

Правила здорового образа жизни (ЗОЖ).

Прослеживание связей: образ жизни - здоровье - красота.

Профилактика вредных привычек.

Комплексный междисциплинарный подход.

Наличие и выбор поэтапного применения активных методов общения и деятельности позволяют вовлечь ребят в процесс социализации, обеспечивающий активизацию, инициативу, творческое самовыражение детей как субъектов действия по созиданию опыта здоровьесбережения. На занятиях создаются условия, в которых ученики через игру, дискуссию, специально организованную ситуацию, упражнения открывают способы и закономерности поведения, формируют собственную позицию ЗОЖ.

Таким образом, педагогическими условиями формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы являются: система внеурочных занятий, направленная на формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной школы.

2.3 Оценка результативности реализации педагогических условий формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы

Снижение показателей физического и психического развития поступающих в школу детей, интенсификация учебного процесса, информационное давление на школьника, увеличение гиподинамии – всё это приводит к необходимости поиска новых путей для сохранения и укрепления

здоровья обучающихся. В связи с этим пробудить в детях желание заботиться о своём здоровье, сформировать умение оптимально организовать жизнедеятельность, развить потребность в занятиях физической культурой и спортом, воспитать противостояние вредным привычкам необходимо как можно раньше, начиная с начальной школы.

С целью формирования культуры здоровья у младших школьников нами был проведен педагогический эксперимент. Участниками педагогического эксперимента стали ученики 2а и 2б класса (2а – экспериментальная группа, 2б – контрольная группа). Дополнительный модуль был нами внедрен в учебно-образовательный процесс 2а класса в период с 17.09.18 - 21.12.18. Исследовательская работа проводилась на базе МАОУ СШ 150 им В.С. Молокова.

Для оценки эффективности, разработанной нами программы, нами в начале и конце педагогического эксперимента у обеих групп были приняты контрольные нормативы. Нами были подобраны контрольные нормативы, которые отражают уровень развития: координационных способностей, скоростно-силовых качеств и скоростных способностей.

Контрольные нормативы:

1. Челночный бег 3х10 м., с.
2. Прыжок в длину с места, см.
3. Прыжки на скакалке в течение 1 минуты, раз.

Для оценки эффективности влияния разработанной программы на уровень теоретических знаний о здоровом образе жизни, нами была разработана анкета. Анкета состояла из вопросов, в которых отражались следующие показатели:

1. Знание правил пользования средствами личной гигиены.
2. Осведомлённость о правилах организации режима питания.
3. Осведомлённость о правилах личной гигиены.
4. Осведомлённость о правилах оказания первой помощи.

Анкетирование учеников также проводилось до и после проведения педагогического эксперимента. После проведения анкетирования подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

30-36 – высокий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ

24-29 – достаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ

18-23 – недостаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ

Меньше 18 – низкий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ.

Таблица 2 – Результаты физической подготовленности в контрольной группе до проведения эксперимента

Фамилия Имя	Челночный бег 3x10 м., с.	Прыжок в длину с места, см.	Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз
1	9,3	125	63
2	10,2	110	54
3	9,9	134	76
4	10,6	142	58
5	9,1	128	68
6	10,9	108	72
7	10,4	112	54
8	9,6	110	61
9	10,5	140	50
10	9,9	135	62
11	10,8	129	55
12	10,2	134	70
13	9,6	140	52
14	10,1	135	64
15	10,5	120	72
16	9,8	105	61
17	10,3	110	54
18	9,5	127	70
19	10,8	136	69
20	11,1	145	56
21	9,5	140	50

22	9,9	125	67
23	10,7	110	71
Среднее значение	10,14±0,52	126,09±10,36	62,13±6,74

Таблица 3 – Результаты физической подготовленности в экспериментальной группе до проведения эксперимента

Фамилия Имя	Челночный бег 3x10 м., с.	Прыжок в длину с места, см.	Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз
1	10,9	125	59
2	11,2	116	64
3	9,9	130	72
4	10,2	125	54
5	9,5	110	65
6	9,2	105	64
7	10,1	139	63
8	10,6	145	59
9	9,7	140	62
10	11,2	125	61
11	9,6	138	56
12	9,9	143	68
13	9,1	115	73
14	10,2	125	70
15	9,5	131	68
16	10,2	117	56
17	9,2	110	72
18	9,6	125	68
19	9,9	132	61
20	10,3	129	58
21	10,5	116	63
22	9,5	120	71
23	10,2	132	55
Среднее значение	10,01±0,54	125,7±10,36	63,57±4,92

Таблица 4 – Статистическая обработка данных до проведения педагогического эксперимента

Контрольное упражнение	Контр. Группа	Экспер. Группа	t	p
Челночный бег 3x10 м., с.	10,14±0,52	10,01±0,54	0,814	Не дост.
Прыжок в длину с места, см.	126,09±10,36	125,7±10,36	0,097	Не дост.
Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз	62,13±6,74	63,57±4,92	0,807	Не дост.

Обработав полученные результаты перед проведением педагогического эксперимента, нами было установлено, что обе группы имеют примерно одинаковый уровень физической подготовленности, что позволит нам наиболее объективно оценить эффективность внедрения дополнительного модуля в образовательный процесс экспериментальной группы.

Таблица 5 – Результаты физической подготовленности в контрольной группе после проведения эксперимента

Фамилия Имя	Челночный бег 3x10 м., с.	Прыжок в длину с места, см.	Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз
1	9,3	129	65
2	10,2	117	56
3	9,7	138	76
4	10,5	142	60
5	9,1	130	68
6	10,6	115	72
7	10,4	120	58
8	9,6	119	62
9	10,2	140	53
10	9,9	135	62
11	10,3	138	55
12	10,2	135	71

13	9,6	145	55
14	10,1	139	64
15	10,2	132	74
16	9,8	114	62
17	10,3	119	58
18	9,5	130	72
19	10,2	136	69
20	10,8	145	57
21	9,5	145	52
22	9,5	134	67
23	10,7	120	73
Среднее значение	10,01±0,44	127,87±9,07	63,52±6,22

Проведенное исследование уровня физической подготовленности у участников контрольной группы показало, что в данной группе за время проведения эксперимента произошел не значительный прирост результатов во всех контрольных упражнениях. В контрольном упражнении «Челночный бег 3x10 м., с.» время выполнения задания сократилось на 0,13 секунды и прирост результатов составил – 1,2%. В контрольном упражнении «Прыжок в длину с места, см.» дальность прыжка увеличилась на 1,78 см., и прирост результатов составил – 1,4%. В контрольном упражнении «Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз» количество прыжков увеличилось на 1,39 раза и прирост результатов составил – 2,2%.

Таблица 6 – Результаты физической подготовленности в экспериментальной группе после проведения эксперимента

Фамилия Имя	Челночный бег 3x10 м., с.	Прыжок в длину с места, см.	Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз
1	10,2	125	62
2	10,5	116	64
3	9,9	130	72
4	10,2	125	64

5	9,5	110	65
6	9,2	105	72
7	9,7	139	65
8	9,6	145	62
9	9,7	140	62
10	10,2	125	61
11	9,6	138	64
12	9,5	143	72
13	9,1	115	75
14	10,2	125	78
15	9,5	131	68
16	9,6	117	61
17	9,2	110	73
18	9,1	125	68
19	9,7	132	64
20	10,1	129	65
21	10,2	116	65
22	9,5	120	73
23	10,2	132	62
Среднее значение	9,75±0,36	131,17±8,03	66,83±4,4

Проведенное повторное исследование физической подготовленности в экспериментальной группе показало, что в данной группе прирост результатов оказался более очевидным. В контрольном упражнении «Челночный бег 3x10 м., с.» время выполнения упражнения сократилось на 0,26 секунды и прирост результатов составил – 2,6%. В контрольном упражнении «Прыжок в длину с места» дальность прыжка увеличилась на 5,47 см., прирост результатов составил – 4,3%. В контрольном упражнении «Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз» количество прыжков увеличилось на 3,26 раза и прирост результатов составил – 5,1%.

Таблица 7 – Статистическая обработка данных исследования до проведения педагогического эксперимента

Контрольное упражнение	Контр. Группа	Экспер. Группа	t	p
Челночный бег 3x10 м., с.	10,01±0,44	9,75±0,36	2,145	<0,05
Прыжок в длину с места, см.	127,87±9,07	131,17±8,03	1,280	Не дост.
Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз	63,52±6,22	66,83±4,4	2,034	<0,05

Оценивая результативность внедрения дополнительного модуля формирования основ здорового образа жизни в образовательный процесс учеников 2 класса и его влияние на показатели уровня физической подготовленности нами было установлено, что данная программа обеспечивает повышение уровня физической подготовленности. За время проведения педагогического эксперимента произошел прирост результатов в контрольных упражнениях «Челночный бег 3x10 м., с.» и «Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз». Данные контрольные упражнения отражают уровень развития скоростных качеств и координационных способностей. В контрольном упражнении «Прыжок в длину с места, см.» прирост результатов оказался незначительным. Достоверный прирост результатов произошел за счет того, что в программу было внедрено большое количество подвижных игр.

При проведении педагогического эксперимента мы также оценивали уровень теоретических знаний о здоровом образе жизни. Для этого мы на начало и конец педагогического эксперимента проводили анкетирование учеников. Анкетирование и обработка результатов в контрольной группе показало, что перед проведением педагогического эксперимента ученики имеют следующие показатели: высокий уровень осведомленности имеют 8% учеников, достаточный уровень осведомленности – 44%, не достаточный уровень осведомленности – 44% учеников и низкий уровень – 4%. После проведения педагогического эксперимента результаты анкетирования показали, что в контрольной группе количество учеников имеющих не

достаточный уровень знаний сократилось на 8%, и количество учеников имеющих достаточный уровень осведомленности увеличилось на 8% (Рис.5).

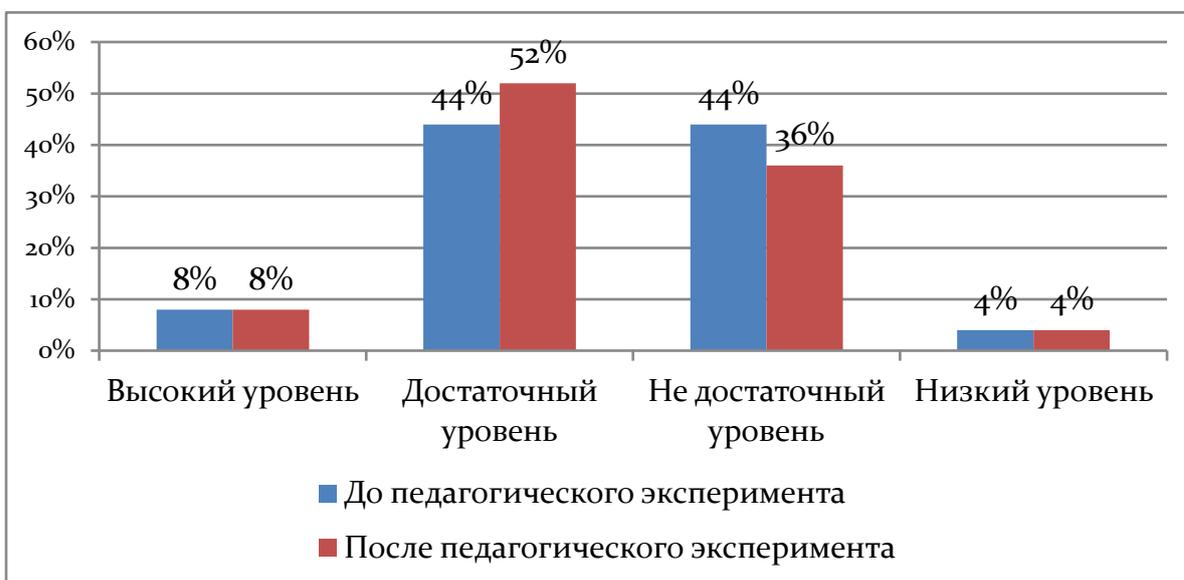


Рисунок 5 – Уровень осведомленности о здоровом образе жизни в ходе проведения педагогического эксперимента в контрольной группе

В экспериментальной группе в ходе проведения педагогического эксперимента по реализации педагогических условий динамика уровня теоретических знаний об основах здорового образа жизни сложилась следующим образом. До эксперимента 4% учеников имели высокий уровень осведомленности о здоровом образе жизни, после проведения педагогического эксперимента количество учеников имеющих высокий уровень увеличилось до 14%. Количество детей имеющих достаточный уровень осведомленности до педагогического эксперимента составляло 40%, после проведения педагогического эксперимента количество учеников увеличилось до 56%. А количество детей имеющих не достаточный уровень осведомленности сократилось с 52% до 30% (Рис.6).

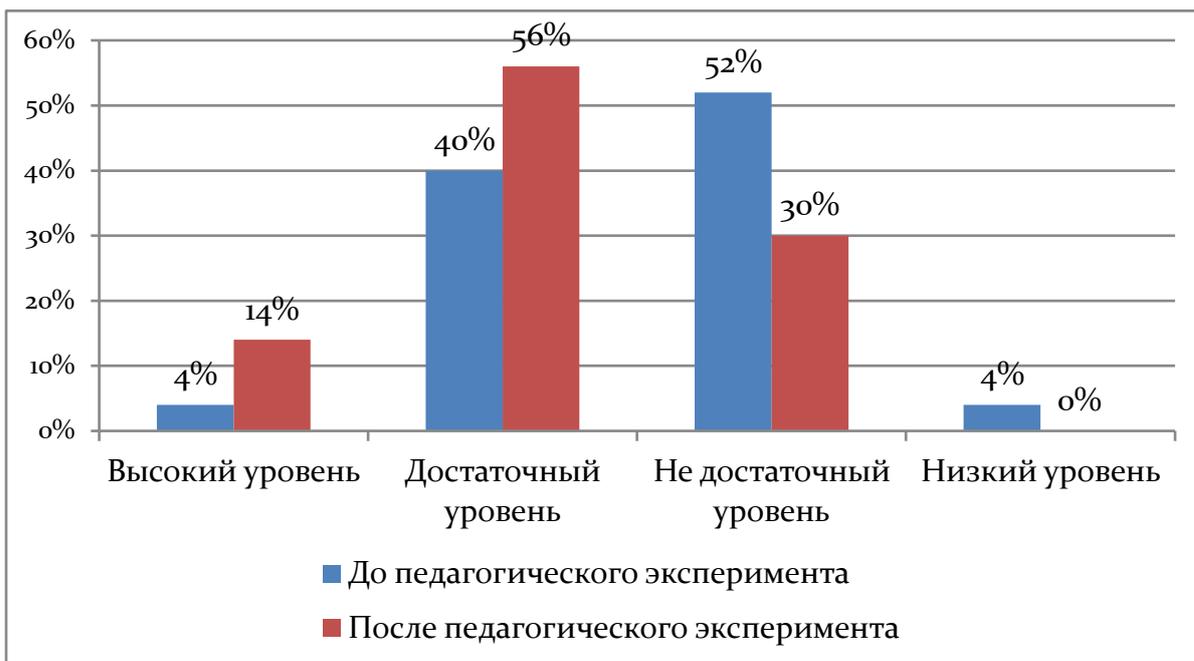


Рисунок 6 – Уровень осведомленности о здоровом образе жизни в ходе проведения педагогического эксперимента в экспериментальной группе

Математическая обработка данных – обработка полученных данных в ходе исследований при помощи методов математической статистики.

Обработка данных, полученных в ходе подсчета процента попаданий бросков в прыжке игроками контрольной и экспериментальной групп, осуществлялась методами математической статистики. Нами проводились вычисления достоверности, разности средних значений по t – критерию Стьюдента:

a) *Средняя арифметическая:*

$$\bar{X} = \frac{\sum \chi_{i,2}}{n}$$

(1)

где \bar{X} – средняя арифметическая,

Σ – знак суммирования;

χ – отдельные значения;

n – число испытуемых.

Средняя арифметическая величина позволяет сравнивать и оценивать группы изучаемых явлений в целом.

б) Среднее квадратичное отклонение:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum x - \bar{X}}{n-1}} \quad (2)$$

в) Ошибка средне-арифметической:

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n}} \cdot \bar{X} \quad (3)$$

Ошибка дает представление о том, насколько средняя арифметическая величина, полученная на выборочной совокупности (n) отличается от истинной средней арифметической величины (M), которая была бы получена на генеральной совокупности.

г) Показатель достоверности различий Стьюдента

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} \quad (4)$$

где m_1 и m_2 – соответственно исходные и конечные ошибки средне-арифметической.

Далее достоверность различий определялись по распределению Стьюдента (P), которое показывает вероятность разницы между \bar{X}_1 и \bar{X}_2 .

1. $t =$ от 0,0 до 2,25 – нет достоверности различий по таблице Стьюдента ($P > 0,05$);

2. $t =$ от 2,26 до 3,25 – это значит, что есть достоверности различий по степени ($P < 0,05$);

3. $t =$ от 3,26 до 4,77 – достоверность средней степени ($P < 0,01$);

4. $t =$ от 4,78 и $>$ – достоверность очень высокая ($P < 0,001$).

t -критерий Стьюдента дает представление о том, насколько характеристики достоверно различны, т.е. установить статистически реальную значимость между ними.

Выводы по второй главе:

1. За время проведения педагогического эксперимента произошел достоверный прирост результат в контрольных упражнениях «Челночный бег 3x10 м., с.» и «Прыжки на скакалке в течение 1 мин., раз». Данные контрольные упражнения отражают уровень развития скоростных качеств и координационных способностей. В контрольном упражнении «Прыжок в длину с места, см.» прирост результатов оказался не достоверным.

2. Разработанные и реализованные педагогические условия обеспечивают повышение уровня теоретических знаний об основных аспектах здорового образа жизни. В ходе проведения педагогического эксперимента мы наблюдали положительную динамику в уровне знаний детей о здоровом образе жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В ходе проведения анализа научных трудов и учебно-методической литературы, раскрыто понятие «здоровье» и его содержание. Здоровье — нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций. Понятие «здоровье» имеет комплексный характер. Правильное понимание здоровья как многокомпонентного явления, конечно, зависит от общей культуры и знаний человека.

2. Сформулированы компоненты здорового образа жизни, влияющие на сохранение здоровья. Здоровье во многом зависит от образа жизни, однако, говоря о здоровом образе жизни, в первую очередь имеют в виду отсутствие вредных привычек. Это, конечно, необходимое, но вовсе не достаточное условие. Главное в здоровом образе жизни — это активное творение здоровья, включая все его компоненты. Таким образом, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закалывающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

3. Разработаны и реализованы педагогические условия формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы, а именно освоение и осмысление правил, способов здорового образа жизни, установки на сохранение и укрепление здоровья, противостояние вредным привычкам происходит на основе системно–деятельностного подхода. Педагогическими условиями формирования здорового образа жизни обучающихся начальной школы являются: система внеурочных занятий, направленная на формирование основ здорового образа жизни обучающихся начальной

школы, использование всех компонентов учебной деятельности, использование разнообразных форм организации внеурочной деятельности.

4. Педагогические условия реализованы в рамках дополнительного модуля. Основными содержательно–методическими линиями в модуле являются ценностная и организационно–рефлексивная, направленные на формирование регулятивных УУД, ценностных ориентиров, нравственно–этических норм, здоровьесбережения, норм самовоспитания. Освоение и осмысление правил, способов здорового образа жизни, установки на сохранение и укрепление здоровья, противостояние вредным привычкам происходит на основе системно–деятельностного подхода. Сформированность культуры здоровья младших школьников достигается посредством освоения всех компонентов учебной деятельности (учебная задача, учебное действие, действие самоконтроля и самооценки).

5. Реализация педагогических условий позволила результативно формировать здоровый образ жизни обучающихся начальной школы. Разработанные и реализованные педагогические условия обеспечивают повышение уровня теоретических знаний об основных аспектах здорового образа жизни. В ходе проведения педагогического эксперимента мы наблюдали положительную динамику в уровне знаний детей о здоровом образе жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адамский, Н. В. Цели и задачи физкультурного образования школьников России и стран Европы / Н.В. Адамский // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2007. - №2. – С. 17-19.
2. Адольф, В.А. Горизонты и границы современного образования / В.А. Адольф // CREDEL EXPERTO: транспорт, общество, образование, язык. – 2018. - №3. – С. 186-196.
3. Адольф, В.А. Проблемы воспитания физической культуры в условиях цифровизации общества / В.А. Адольф // Воспитания школьников. – 2019. - №1. – С. 3-7.
4. Ахметзянова, Н.М. Интеграция общего и дополнительного образования на основе организации деятельности школьного спортивного клуба: автореф. дис. на соиск. учен.степ. канд. пед. наук / Н.М. Ахметзянова.- Москва, 2011. – 24 с.
5. Андреева, И.Г. Теоретические основы формирования культуры здоровья младших школьников / И.Г. Андреева // Вестник академии детско-юношеского туризма и краеведения. – 2017. - №2. – С. 93-97.
6. Андреева, И.Г. Федеральный государственный образовательный стандарт как теоретическая основа формирования культуры здоровья / И.Г. Андреева // Вестник академии детско-юношеского туризма и краеведения.- 2018. - №4. – С. 83-87.
7. Андреева, И.Г. Формирование культуры здоровья на основе интегрального взаимодействия естественнонаучного и гуманитарного образования в начальной школе / И.Г. Андреева // Вестник академии детско-юношеского туризма и краеведения. – 2016. - №8. – С. 71-79.
8. Алиева, М.П. Формирование компетентности родителей в области здоровьесбережения младших школьников / М.П. Алиева. – Автореферат дисс. ... канд. ... пед. ... наук. – Калининград, 2017. – 31 с.

9. Актуальные проблемы реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве (школа-вуз) материалы Всероссийской научно-практической конференции /РостГМУ. – Ростов н/Д.: АкадемЛит ТМ (Издатель ИП Ковтун С.А.), 2018. – 236 с.

10. Байбородова, С.В. Внедрение здоровьесберегающих технологий во внеурочную деятельность начальной школы / С.В. Байбородова // Вопросы науки и образования. – 2018. - №4. – С. 88-93.

11. Бальсевич, В.К. Концепция альтернативных форм организации физического воспитания детей и молодежи / В.К. Бальсевич // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 1996. - №1. - С. 23-25.

12. Бальсевич, В.К. Онтокинезиология человека / В.К. Бальсевич. - М.: Теория и практика физ. культуры, 2000. -274 с.: ил.

13. Беспалова, С.С. Отношение молодежи к здоровому образу жизни / С.С. Беспалова // Студенческий научный форум. – 2016. - №10. – С. 71-75.

14. Виленский, М.Я. В44 Физическая культура : учебник / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – 2-е изд., стер. – М. : КНОРУС, 2016. – 214 с.

15. Виленская Т.Е. Теория и технология здоровьесбережения в процессе физического воспитания детей среднего школьного возраста: автореф. дис. на соиск. учен. степ. доктора. пед. наук.- Краснодар, 2007. – 21 с.

16. Гущина, Л.Ю. Организация двигательной активности – условие здорового образа жизни студентов / Л.Ю. Гущина // Омский научный вестник. – 2012. - №10. – С. 187-191.

17. Гиббадуллин М.Р. Спортивноориентированное физическое воспитание учащихся 5-6 классов на основе лыжной подготовки: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук.- Набережные Челны, 2010. – 24 с.

18. Гордеева, И.В. Анализ мнений учащихся об основных компонентах здорового образа жизни / И.В. Гордеева // Вестник Адыгейского университета. – 2017. - №6. – С. 95-101.

19. Горячева, Т.В., Метелкина, Т.Н. Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации / Т.В. Горячева, Т.Н. Метелкина. – Красноярск. 2015. – 40 с.

20. Давыдова, С.А. Профессиональная подготовка будущих учителей физической культуры к формированию здоровьесберегающей стратегии обучающихся / С.А. Давыдова. – Автореферат дисс. канд. ... пед. наук. – Махачкала, 2017. – 23 с.

21. Жабина, Л.В. Формирование культуры здоровья в младшем школьном возрасте с использованием позитивного опыта Китая / Л.В. Жабина // Общество: социология, психология, педагогика. – 2017. - №1. – С. 145-149.

22. Завьялов, А.Е. Формирование здорового образа жизни молодежи с современной России. – Автореферат дис. ... канд. ... пед. ... наук. – Москва, 2013. – 25 с.

23. Звездина, М.Л. Разнообразие научных подходов к формированию здорового образа жизни обучающихся / М.Л. Звездина // Научный диалог. – 2013. - №8. – С. 8-12.

24. Здоровьесберегающие технологии в социальной сфере: Учебно-методический комплекс. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2007. – 235 с.

25. Ильина, Н.Ф. Научные идеи профессора В.А. Адольфа в области педагогических наук / Н.Ф. Ильина // Сибирский педагогический журнал. – 2015. - №4. – С. 93-96.

26. Ильина, Н.Ф. Развитие инновационного потенциала образовательного учреждения / Н.Ф. Ильина // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. - №10. – С. 71-75.

27. Кантор, В.З. Здоровый образ жизни: руководство к действию / В.З. Кантор // Вестник Герценовского университета. – 2009. - №5. – С. 92-95.

28. Костенко, С. Л. Условия формирования здорового образа жизни школьников в условиях введения ФГОС в МБОУ «Гимназия № 22» г. Белгорода / С.Л. Костенко // Молодой ученый. – 2015. – №6. – С. 632-634.

29. Липанова, Л.Л. Гигиеническая оценка компетентности школьников в вопросах укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни / Л.Л. Липанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2018. - №9. – С. 105-110.

30. Липанова, Л.Л. Здоровье и образ жизни школьников: результаты многофакторного анализа / Л.Л. Липанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2016. - №12. – С. 145-149.

31. Максименко, А.М. Основы теории и методики физической культуры / А.М. Максименко. – М. : Воениздат, 2000. – 264 с.

32. Морозюк, С.Н. Методические рекомендации по направлению деятельности «Личностное развитие» «Популяризация здорового образа жизни среди школьников» Российского движения школьников / С.Н. Морозюк. – Москва, 2016. – 46 с.

33. Мирская, Н.Б. Формирование здорового образа жизни как необходимое условие профилактики нарушений и заболеваний органа зрения младших школьников / Н.Б. Мирская // Гигиена и санитария. – 2016. - №2. – С. 91-96.

34. Малафеева, С.Н. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников / С.Н. Малафеева // Специальное образование. – 2014. - №7. – С. 69-74.

35. Нурматова, М.И. Основные направления в формировании здорового образа жизни младшего школьника / М.И. Нурматова // International scientific. – 2019. - №5. – С. 71-78.

36. Озолин, Н.Г. Настольная книга тренера: Наука побеждать / Н.Г. Озолин. – М. : ООО «Изд-во Астрель»: ООО «Изд-во АСТ», 2002. – 864 с.

37. Организация учебных занятий на основе технологий сбережения и укрепления здоровья школьников : учебно-методическое пособие / Т.В.

Горячева, В.А. Гуров, Т.Н. Метелкина, А.Л. Рудаков, В.А. Шакуров – Красноярск, ККИПК и ППРО, 2009 – 120 с.

38. Петрова, О.В. Сущность и компоненты культуры здорового образа жизни / О.В. Петрова // Вестник Брянского государственного университета. – 2014. - №8. – С. 105-110.

39. Рубанович, В. Б. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие / В. Б. Рубанович, Р. И. Айзман. – Новосибирск: АРТА, 2011. – 256 с.

40. Садовая, С.С. Методика физического воспитания школьников старших классов, направленная на формирование патриотизма / С.С. Садовая // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2017. - №2. – С. 71-75.

41. Сергеева, Б.В. Способы формирования здорового образа жизни младших школьников / Б.В. Сергеева // Проблемы педагогики. – 2017. - №2. – С. 56-61.

42. Солодков, А.С. Физическое и функциональное развитие и состояние здоровья школьников и студентов России / А.С. Солодков // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. - №3. – С. 163-171.

43. Спинова, Ж.Н., Спинова, Я.Н. Комплексный подход к формированию навыков ЗОЖ в условиях школы / Ж.Н. Спинова, Я.Н. Спинова // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей IX Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2019. – С. 215-217.

44. Спинова, Ж.Н., Спинова Я.Н. Отношение студенческой молодежи к здоровому образу жизни / Ж.Н. Спинова, Я.Н. Спинова // Наука и образование: проблемы и стратегии развития Материалы IV Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 15-17.

45. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка / Э.Я. Степаненкова. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 368 с.

46. Теория и методика физической культуры: учебник для вузов / Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева [и др.]; под ред. Ю. Ф. Курамшина. - М.: Советский спорт, 2004. - 463 с.: ил.

47. Теория физической культуры и спорта. Учебное пособие /Сиб. федер. ун-т. – Красноярск: ИПК СФУ, 2003. – 342 с.

48. Теория физической культуры и спорта. Учебное пособие /Сиб. федер. ун-т; [Сост. В.М. Гелецкий]. – Красноярск: ИПК СФУ, 2008. – 342 с.

49. Федорищева, Н.М. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе / Н.М. Федорищева // Наука, образование и культура. – 2019. - №7. – С. 91-95.

50. Формирование здоровьесберегающего пространства в современном образовательном учреждении : материалы Всероссийской научно-практической Интернет-конференции. 2 апреля 2012 года / Тамбовское областное государственное автономное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Многопрофильный колледж имени И.Т. Карасева». Тамбов, 2012.

51. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж.К. Холодов. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 480 с.

52. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебное пособие для вузов / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. - М.: Академия, 2008. - 479 с.: ил.

53. Черепов, Е.А. Современное состояние системы физического воспитания в России: основные проблемы и пути решения / Е.А. Черепов // Человек. Спорт. Медицина. – 2014. - №10. – С. 121-125.

54. Шаповалов, А.В. Организационно-содержательные основы совершенствования здоровьесберегающей деятельности общеобразовательной организации / А.В. Шаповалов // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2016. - №5. – С. 134-139.

55. Юрлова, Е.С. Морфофункциональные особенности развития и адаптации детей младшего школьного возраста в условиях

здоровьесберегающих технологий обучения / Е.С. Юрлова. – Автореферат дисс. ... канд. ... биол. ... наук. – Нижний Новгород, 2009. – 28 с.

56. Янсон, Ю.А. Структура современного процесса физического воспитания школьников / Ю.А. Янсон // Теория и практика физической культуры. – 2004. - №10. – С. 21-23.

57. Ячменникова, Т.С. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / Т.С. Ячменникова // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. – 2011. - №10. – С. 71-75.

58. Ячменникова, Т.С. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе в условиях личносно ориентированного обучения / Т.С. Ячменникова // Эксперимент и инновации в школе. – 2012. - №5. – С. 121-125.

59. Malozemovaa, Irina I. Social partnership in kindergarten and a preschooler's healthy lifestyle // Procedia - Social and Behavioral Sciences 233 (2016) 467 – 470

60. Dean A Dudley Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis // Int J Behav Nutr Phys Act. – 2015. – 12. – С. 28.

61. Gulnara F. B Lifestyle and Mental Health Roger Walsh // American Psychological Association 0003-066X/11/\$12.00 Vol. 66, No. 7, 579 –592.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Протокол 1

№п/ п	«Что такое здоровье?»,	«Что такое здоровый образ жизни?».
1	Когда ты здоров.	Человек не курит.
2	Когда ничего не болит.	Когда человек не пьёт.
3	Когда хорошо себя чувствуешь.	Человек не болеет.
4	Когда нет болезней.	Человек занимается спортом.
5	Когда не болеешь.	Человек не курит.
6	Когда выздоровел.	Когда нет вредных привычек.
7	Когда человек занимается спортом.	Когда человек соблюдает режим дня.
8	Когда ничего не болит и не надо идти к врачу.	Человек не болеет.
9	Когда я чувствую себя хорошо.	Когда хорошее настроение.
10	Когда нет вредных привычек.	Когда все хорошо.
11	Когда нет болезней.	Когда не ходишь к врачу.
12	Когда человек здоровый.	Когда ты здоров.
13	Когда я занимаюсь спортом.	Когда нет вредных привычек.
14	Когда у человека ничего не болит.	Когда человек не пьёт.
15	Когда выздоровел.	Когда человек не курит.
16	Когда ты здоров. Когда у человека духовное спокойствие. Когда у человека спокойно на душе.	Когда человек ведет активный образ жизни: занимается спортом, закаляется.
17	Когда у человека духовное и физическое благополучие. Когда ничего не болит.	Когда человек чистит зубу утром и вечером; моет руки перед едой.

	Когда у тебя много друзей.	
18	Когда у человека хорошее настроение и чувствует себя хорошо. Когда не нужно ходить к врачам и лечиться.	Человек отдыхает на улице, занимается спортом и соблюдает гигиенические требования.
19	Когда человек чувствует себя хорошо в любых ситуациях. Когда активно отдыхает, а также много друзей.	Человек чувствует себя хорошо, отдыхает на природе и занимается спортом.
20	Это состояние полного физического, душевного и благополучия, а не только отсутствие болезней.	Когда у человека ничего не болит, чистит зубы два раза в день.
21	Когда человеку не нужно ходить к врачу и лечиться, а также когда человек хорошо учится и выполняет все необходимые задания.	Когда нет вредных привычек, когда человек гуляет на улице, соблюдает режим дня.
22	Это не только отсутствие болезней, но и когда у человека духовное и физическое благополучие.	Когда человек ведет активный образ жизни, занимается спортом и соблюдает режим дня.
23	Когда ничего не болит и не надо идти к врачу. Когда я могу заниматься тем, что я хочу и что мне нравится.	Когда у человека нет болезней, соблюдает режим дня и умеет правильно питаться.
24	Это когда человек сохраняет и развивает свои физические качества. Когда человек счастлив и не чего у него ничего не болит. Когда у меня много друзей.	Когда у человека нет болезней и вредных привычек, соблюдает гигиенические требования..
25	Когда человек способен выполнять любую работу или задание, когда ничего не болит и нет вредных привычек.	Человек чувствует себя хорошо и уверенно, когда нет ни каких трудностей, умеет правильно распределять свой день.
26	Когда нет плохих мыслей, когда человек стремится сделать большую работу и при	Когда нет заболеваний, нет вредных привычек и когда человек может

	этом не устать.	активно отдыхать.
27	Когда человек может сделать много и не почувствует себя усталым. Когда человек здоровый. Когда человек сильный, смелый и ловкий.	Когда ты здоров и не нужно ходить к врачам, когда человек чистит зубы утром и вечером.
28	Человек счастлив и отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самоусовершенствованию.	Когда нет вредных привычек и когда отдыхаешь постоянно на свежем воздухе.

Анкета для детей

По выявлению умений и навыков ведения здорового образа жизни

младших

школьников

1. Как ты отдыхаешь?

- а) на свежем воздухе
- б) лежа на диване
- в) играешь в компьютер
- г) катаешься на велосипеде
- д) играешь в подвижные игры
- е) сидя перед телевизором

2. Как ты закаляешься?

- а) гуляешь в любую погоду
- б) умываешься теплой водой
- в) купаешься в реке, пруду
- г) в холодную погоду сидишь дома
- д) окатываешь себя холодной водой
- е) ходишь в тёплой одежде

3. Как ты делаешь уроки?

- а) сразу после школы
- б) начиная с лёгких заданий
разложив все учебники на столе
- г) начиная с трудных заданий
- д) убрав все лишнее со стола
- е) после того, как отдохнешь от заданий в школе

4. Как ты занимаешься физкультурой?

- а) прыгаешь с большой высоты
- б) поднимаешь тяжести один
- в) делаешь разминку
- г) выполняешь сначала лёгкие упражнения

- д) занимаешься регулярно
- е) выполняешь упражнения без разминки

5. Что ты делаешь, чтобы быть стройным?

- а) выпрямить спину, плечи назад
- б) спишь на жесткой постели
- в) носишь сумку в одной руке
- г) спишь на высокой подушке
- д) занимаешься физкультурой
- е) сидишь за столом поджав под себя ноги

6. Как ты заботишься о своих зубах?

- а) чищу зубы 2 раза в день
- б) ем много сладкого
- в) ем горячее и очень холодное
- г) не чищу зубы
- д) поласкаю рот после еды
- е) умею правильно чистить зубы

7. Как ты заботишься о глазах?

- а) близко сажу около телевизора
- б) читаю книжку лёжа
- в) сажу за столом прямо
- г) делаю гимнастику для глаз
- д) настольную лампу ставлю слева
- е) долго смотрю телевизор

АНКЕТА ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1-4 КЛАССОВ

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с лучшим другом?

А) Мыло

Б) Мочалка

В) Зубная щётка

Г) Зубная паста

Д) Полотенце для рук

Е) Полотенце для тела

Ж) Тапочки

З) Шампунь

2. На дверях столовой вывесили 2 расписания приёма пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

	<i>1 расписание (А)</i>	<i>2 расписание (Б)</i>
<i>Завтрак</i>	<i>8.00</i>	<i>9.00</i>
<i>Обед</i>	<i>13.00</i>	<i>15.00</i>
<i>Полдник</i>	<i>16.00</i>	<i>18.00</i>
<i>Ужин</i>	<i>19.00</i>	<i>21.00</i>

3. Оля, Вера и Таня не могут решить – сколько раз в день нужно чистить зубы. Как ты думаешь, кто из девочек прав. Отметь правильный ответ:

А) Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Б) Зубы надо чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

В) Зубы надо чистить утром и вечером.

4. Отметь, в каких случаях надо обязательно мыть руки:

- А) После прогулки*
- Б) После посещения туалета*
- В) После того, как заправил постель*
- Г) После игры в баскетбол*
- Д) Перед посещением туалета*
- Е) Перед едой*
- Ж) Перед тем, как идёшь гулять*
- З) После игры с кошкой или собакой*

5. Как часто ты принимаешь душ?

- А) Каждый день*
- Б) 2-3 раза в неделю*
- В) 1 раз в неделю*

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

- А) Положить палец в рот.*
- Б) Подставить палец под кран с холодной водой*
- В) Намазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой*
- Г) Намазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой*

КЛЮЧ К АНКЕТЕ ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1-4 КЛАССОВ

ВОПРОС № 1.

Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с лучшим другом?

Мыло (0) Зубная щётка (2) Полотенце для рук (0) Тапочки (2)
Мочалка (2) Зубная паста (0) Полотенце для тела (2) Шампунь (0)

Показатель: Знание правил пользования средствами личной гигиены.

ВОПРОС № 2.

На дверях столовой вывесили 2 расписания приёма пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

	1 расписание (4)	2 расписание (0)
Завтрак	8.00	9.00
Обед	13.00	15.00
Полдник	16.00	18.00
Ужин	19.00	21.00

Показатель: Осведомлённость о правилах организации режима питания.

ВОПРОС № 3.

Оля, Вера и Таня не могут решить – сколько раз в день нужно чистить зубы. Как ты думаешь, кто из девочек прав. Отметь правильный ответ:

- Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи (0)
- Зубы надо чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день (0)
- Зубы надо чистить утром и вечером (4)

Показатель: Осведомлённость о правилах личной гигиены.

ВОПРОС № 4.

Отметь, в каких случаях надо обязательно мыть руки:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| После прогулки (2) | Перед посещением туалета (0) |
| После посещения туалета (2) | Перед едой (2) |
| После того, как заправил постель (0) | Перед тем, как идёшь гулять (0) |
| После игры в баскетбол (2) | После игры с кошкой или собакой (2) |

Показатель: Осведомлённость о правилах личной гигиены.

ВОПРОС № 5.

Как часто ты принимаешь душ?

- Каждый день (4) 2-3 раза в неделю (2) 1 раз в неделю (0)

Показатель: Осведомлённость о правилах личной гигиены.

ВОПРОС № 6.

Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

- Положить палец в рот (0)
- Подставить палец под кран с холодной водой (0)
- Намазать рану йодом и накрыть чистой салфеткой (4)
- Намазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой (6)

Показатель: Осведомлённость о правилах оказания первой помощи.

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

30-36 – высокий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ

24-29 – достаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ

18-23 – недостаточная осведомлённость о требованиях ЗОЖ

Меньше 18 – низкий уровень осведомлённости о требованиях ЗОЖ

Содержание разделов модуля

Мой организм (6 часов)

Здоровый образ жизни. Как организм помогает себе сам. Какие врачи нас лечат. Викторина. Как устроено наше сердце. Упражнения для здоровья сердца. Зеленая аптека. Азбука здоровья КВН

Опасности рядом с нами (12 часов)

В Академии Дорожных Наук. Правила безопасного поведения. Как вести себя на улице. Правила безопасного поведения на воде. Вода – друг и враг. Чтобы огонь не причинил вреда. Чем опасен электрический ток. Как защититься от насекомых. Укусы насекомых. Могут ли быть опасны домашние животные. Первая помощь при травмах. Отравление. Как предотвратить и помочь. Осторожно, водоем! Безопасность при любой погоде. Опасность в нашем доме.

Вредные привычки (2 часа)

Что мы знаем о курении. Компьютерная зависимость. Что это такое

Я и другие (4 часа)

К здоровью вместе! Правила дружбы. Мы разные и это здорово! Вместе весело шагать.

Подвижные игры (9 часов)

Комплекс ОРУ со скакалкой. Игра «Лучики». Комплекс упражнений с мешочками. Игра «Разведчики» ОРУ с длинной скакалкой. Игра «Верёвочка»

Упражнения для исправления нарушений осанки. Игра «Летает – не летает».

Комплекс ОРУ в движении. Игра «Медведи и пчёлы». Разучивание народных игр. Игра «Калин – бан - ба». Комплекс упражнений в движении. Игра «Караси и щука». Совершенствование координации движений. Игра «Мяч по полу». Я выбираю движение. Подвижные игры на воздухе.

В результате формирования личностных универсальных учебных действий к окончанию 2 класса у ребенка будут сформированы:

- внутренняя позиция школьника на уровне положительного отношения к здоровьесбережению, ориентация на содержательные моменты школьной действительности;

- первоначальные представления о нравственных понятиях («добро», «доброжелательность», «терпение», «уважение», «дружба, друг», «товарищ», «приятель»);

- умение отвечать на следующие жизненно важные для себя и других вопросы «Кого можно назвать другом», «Что такое настоящая дружба»; «Как найти друзей»; «Что значит поступить по совести»;

- умение понимать ценность здоровья;

- стремление к успешной учебной деятельности;

- умение проверять себя и самостоятельно оценивать свои достижения на основе диагностической работы.

Учащиеся 2 класса получают возможность для формирования:

- умения определять конкретный смысл нравственных понятий: поступок, честность, верность слову;

- умения понимать, что значит поступать по совести, жить по совести, с чистой совестью;

- умения понимать поступки героев обсуждаемых ситуаций; соотносить поступки героев с реальными жизненными ситуациями; делать свой нравственный выбор.

Результатом формирования регулятивных универсальных учебных действий будут являться умения:

- знать и применять систему условных обозначений при выполнении заданий;

- понимать, принимать и сохранять учебную задачу: проговаривать вслух возможный план решения задачи;

- проверять себя и самостоятельно оценивать свои достижения.

Учащиеся 2 класса получают возможность для формирования:

- самостоятельно формулировать тему и цели урока; систему вопросов, рассматриваемую на уроке;
- составлять возможный план решения вопросов совместно с учителем;
- умения работать в соответствии с заявленным планом;
- умения корректировать свою деятельность в соответствии с возможно допущенными ошибками;
- в диалоге с учителем вырабатывать критерии оценки и определять степень успешности выполнения задания.

Результатом формирования познавательных универсальных учебных действий будут являться умения:

- сравнивать различные ситуации;
- осуществлять поиск необходимой информации для выполнения заданий в справочной литературе для детей, с помощью друзей и родителей.
- перерабатывать полученную информацию: делать выводы в результате совместной работы всего класса.

Учащиеся 2 класса получают возможность для формирования:

- умения делать предварительный отбор источников информации: ориентироваться в справочной литературе (на развороте, в оглавлении, в словаре);
- преобразовывать информацию из одной формы в другую: составлять рассказы на основе простейших моделей (предметных, рисунков, схематических рисунков, схем);

Результатом формирования коммуникативных универсальных учебных действий будут являться умения:

- задавать вопросы и отвечать на вопросы по обсуждаемой на занятии ситуации, истории;
- следить за действиями участников пары и группы в процессе коллективной творческой деятельности; проявлять интерес к общению;

- допускать возможность существования у людей различных точек зрения, в том числе не совпадающих с собственным мнением.

Учащиеся 2 класса получают возможность для формирования:

- составлять высказывание под руководством учителя в устной и письменной форме;

- умения владеть монологической и диалогической формами речи.

- высказывать и обосновывать свою точку зрения;

- слушать и слышать других, пытаться принимать иную точку зрения, быть готовым корректировать свою точку зрения;

- договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности.