



## Содержание

Введение.....	3
ГЛАВА 1 ФОРМИРОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА.....	6
1.1 Здоровый образ жизни как психолого-педагогическое явление.....	6
1.2 Особенности формирования компонентов здорового образа жизни в младшем школьном возрасте .....	14
1.3. Способы формирования компонентов культуры здорового образа жизни у младших школьников в образовательной практике .....	20
Выводы по 1 главе.....	29
ГЛАВА 2 СПЕЦИФИКА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....	31
2.1 Методика выявления актуального состояния компонентов здорового образа жизни у младших школьников .....	31
2.2 Описание выявленного состояния и объяснение полученных результатов .....	37
2.3 Описание комплекса мероприятий (игровых упражнений и творческих занятий) для формирования компонентов культуры здорового образа жизни у младших школьников .....	43
Выводы по 2 главе.....	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	61
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 .....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 .....	79
ПРИЛОЖЕНИЕ 3 .....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 4 .....	84
ПРИЛОЖЕНИЕ 5 .....	85

## Введение

Актуальность данной работы заключается в том, что вне зависимости от особенностей системы образования, мировоззренческих особенностей общества, проблема сохранения и укрепления здоровья детей является актуальной. Следовательно, актуальность выпускной квалификационной работы заключается в решении поставленной проблемы с помощью теоретических и практических научных методов, в соответствии с национальной образовательной инициативой «Наша новая школа» и федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования.

В исследованиях, посвящённых психологии здоровья, подчёркивается важность правильного образа жизни, для сохранения здоровья и поддержания оптимального уровня функционирования организма. Считается, что именно младший школьный возраст является сенситивным периодом формирования здорового образа жизни, т.е. в этом возрасте ребёнок больше всего доступен для воспитательной работы, что объясняется его доверчивостью к учителю и наличием некоторых мыслительных установок о важности учебной деятельности.

Здоровье определяется, как состояние организма, все части которого нормально развиты и правильно функционируют. С точки зрения психологической науки здоровый образ жизни основывается на мотивации к сохранению и укреплению здоровья в сознании человека, в его психологии. Б. Н. Чумаков рассматривает в своих работах здоровый образ жизни как деятельность людей, которая направлена на сохранение и улучшение здоровья [57, с. 20]. По мнению А.Ш. Рустамова здоровый образ жизни состоит из следующих компонентов: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек» [48].

В процессе жизнедеятельности человек сталкивается с различными факторами, негативно влияющими на состояние организма. Поэтому формирование здорового образа жизни позволяет осуществлять выявление и профилактику факторов, действующих негативно на состояние организма человека.

В процессе школьного обучения обеспечивается оптимальное соотношение образовательных и воспитательных условий, использование которых позволяет сформировать у детей более устойчивые знания, представления и умения, направленные на поддержание здоровья. Посредством правильного подбора методов, средств обучения, можно создать условия для возникновения соответствующих мотивов и постараться сделать их доминирующими, в общей системе мотивов.

Таким образом, проблема данной работы заключается в поиске эффективных методов и приёмов формирования компонентов культуры здорового образа жизни у младших.

Объект исследования: процесс формирования компонентов здорового образа жизни у младших школьников.

Предмет исследования: актуальное состояние сформированности компонентов здорового образа жизни у младших школьников и условия его изменения.

Гипотеза: предполагается, что актуальное состояние культуры здорового образа жизни (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек) у большинства младших школьников находится преимущественно на среднем уровне.

Цель данной работы: Формирование компонентов культуры здорового образа жизни у младших школьников на внеурочных занятиях.

Данная цель конкретизировалась решением следующих задач:

1. Анализ литературы по проблеме исследования: рассмотрение особенностей формирования культуры здорового образа жизни в начальной

школе, способов изучения актуального состояния сформированности здорового образа жизни у младших школьников в психолого-педагогической литературе.

2. Определение критериев (компонентов) культуры здорового образа жизни, описание уровней их сформированности, подбор методик, позволяющих выявить уровень сформированности компонентов культуры здорового образа жизни.

3. Проведение констатирующего среза и математическая обработка его результатов.

4. Определение и описание условий, которые позволят повысить уровень сформированности компонентов здорового образа жизни (разработка комплекса мероприятий).

Для решения поставленных задач в выпускной квалификационной работе использовались следующие методы исследования.

– теоретические методы (анализ педагогических источников, методы абстрагирования и конкретизации, обобщение и интерпретации данных развития ЗОЖ среди младших школьников);

– эмпирические методы (тестирование, констатирующий и формирующий эксперименты).

Практическая значимость работы заключается в возможности применения её результатов в практической деятельности педагога начальных классов, а именно - при реализации некоторых пунктов ФГОС, связанных с формированием у детей здорового образа жизни. Полученные теоретические разработки, способствуют повышению теоретической грамотности педагога (уточнение основных терминов и понятий, исследований по данной теме) и позволяют проработать в абстракции (в теории) некоторые практические моменты, связанные с формированием ЗОЖ и диагностикой уровня сформированности ЗОЖ, что способствует их более эффективной практической реализации.

# ГЛАВА 1 ФОРМИРОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

## 1.1 Здоровый образ жизни как психолого-педагогическое явление

Устав Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) регламентирует, что здоровье нужно понимать не только как отсутствие патологий, расстройств и физических дефектов, но и как определённое психическое состояние, характеризующееся ощущением социального комфорта и благополучием. В том 2-го издания БМЭ здоровье считается состоянием организма человека, при котором все органы и системы полноценно реализуют свой функционал, а следовательно, проявляется их уравновешенность с внешней средой, что проявляется в отсутствии болезненных ощущений. Это означает, что можно выделить 3 признака состояния здоровья:

- Соматический – правильное функционирование всех органов и систем органов, что обеспечивает полноценную адаптацию человека.
- Социальный – особенности социального существования человека, что выражается в наличии социальной активности, трудоспособности.
- Личностный – акцентирует внимание на том аспекте психического устройства человека, связанным со способностью организации своей жизни [14, с.30], [21, с. 105].

Кроме этого, существует более подробное представление смысловых компонентов, входящих в термин «здоровье»:

- физиологический определяет особенности функционирования организма как совокупности систем органов, обеспечивающих его полноценное существование, что способствует обеспечению реакции организма [10, с. 26-27];

- психологический определяет состояние человека, его мировоззрение и самоощущение [23, с. 68];
- духовный связан с взаимодействием психического начала человека и его тема, ощущение их единства и целостности личности [28, с. 99];
- социальный определяет социальную мотивацию и социальную активность человека, рассматривая его жизнь в условиях общества;
- интеллектуальный связан с качеством мыслительной деятельности человека, т.е. умения осмысления информации, её поиска и формирования на её основе суждений и умозаключений [8, с. 788].

Исходя из представленных признаков, можно сделать вывод, что здоровье рассматривается как интегративная характеристика личности, которая охватывает все компоненты жизнедеятельности человека, соотношение которых представлено определённым балансом, обеспечивающим полноценную адаптацию к окружающей среде. Поэтому его следует считать средством, способствующим реализации потребностей, мотивов, увлечений, задатков [6, с. 421].

Определение здоровья можно трактовать с двух сторон. С одной стороны, здоровье понимается как состояние. С другой стороны, некоторые авторы понимают его как динамический процесс [18]. Отсюда возникает необходимость связывать понятие «здоровья» и «образа жизни», подразумевая выраженную взаимозависимость двух понятий [33]. Под образом жизни большинством понимается устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экологических условиях способ жизнедеятельности человека, проявляющийся в нормах общения, поведения, складе мышления [32, с. 130].

При этом считается, что образ жизни можно трактовать как фактор, т.е. действующую силу, влияющую не только на здоровье одного человека, но и на все социальные процессы и свойства общества [46]. Это означает, что образ жизни отдельного человека и других членов общества способствует

развитию их социальной позиции, определяет трудовую и бытовую деятельность (её эффективность) и способствует личностному определению человека, особенно в сфере отношения к своему здоровью и восприятия здоровья других членов общества [32, с. 130].

Представлены следующие определения здорового образа жизни:

– С позиции подхода Л. В. Доброрадовой, здоровый образ жизни определяется как совокупность внешних и внутренних условий жизнедеятельности человеческого организма, что подкрепляется оптимальным функциональным состоянием его внутренних систем органов, способных выполнять свои задачи на протяжении длительного времени. Также туда включены способы поддержания соматического, психического и психологического здоровья [14].

– М. А. Якунчева акцентирует внимание на здоровом образе жизни как на стиле жизнедеятельности, при котором обеспечивается соответствие функциональным характеристикам наследственного типа, внешним условиям существования, который отличается ориентацией на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком лично и общественно значимых функций [61].

– В. В. Колбанов описывая здоровый образ жизни, на первый план выносил максимальное количество форм и способов жизнедеятельности, соответствующих побудительной сфере и возможностям человека, осознанно реализуемых им, способствующих развитию, сохранению и укреплению здоровья, полноценному деторождению и возможности долголетия [24].

– А.Ш. Рустамов считает, что здоровый образ жизни – это сформированность у учащегося специальных представлений, знаний, умений в сфере: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек [48].

Из представленных определений можно сделать вывод, что данные формулировки в основе содержат акцент на ценностную значимость здоровья



для человека и общества [49]. Следовательно, здоровье можно считать главной ценностью, выступающим в качестве условия полноценного социального и экономического развития. Оно зависит от деятельности человека, выступая в качестве области человеческой культуры и нормы творческой жизни [53]. Также отдельными аспектами здорового образа жизни можно считать способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию. Исходя из теоретических компонентов отношения, выделяются следующие компоненты здорового образа жизни:

Во-первых, когнитивный компонент здорового образа жизни представляет собой представления, понятия и идеи о здоровом образе жизни и методах, приёмах его реализации. Следовательно, речь идёт о понимании человеком теоретических и практических аспектов ЗОЖ, имеющие место в современных исследованиях. Следовательно, основной данного компонента являются познавательные психические процессы (ощущение, восприятие, представление, мышление, воображение). Автор дополняет, что когнитивный компонент представляет собой совокупность психических процессов, обеспечивающих познание информации о здоровом образе жизни [32, 54].

Одним из главных психических процессов, влияющих на получение человеком информации о здоровом образе жизни, является восприятие. На разных этапах жизни человека, посредством восприятия идёт отбор наиболее актуальной информации [58, с. 71]. В молодом возрасте эта функция определяет многие особенности развития личности и содержание жизнедеятельности. Отобранная информация о здоровом образе жизни, прорабатывается в мышлении и закрепляется в памяти. В дальнейшем по мере необходимости эта информация извлекается из памяти и используется для организации человеком своей жизнедеятельности, т.е. формирование соответствующего мировоззрения, поведения [42, с. 76-77].

Переработка полученной информации реализуется в мышлении человека. Мыслительные процессы являются основной функционирования многих компонентов личности, среди которых отношения и самопознание. В

результате формулирования правильных мыслительных установок у человека повышается уровень общей культуры и происходит мотивирование собственного поведения на здоровый образ жизни [47]. Взаимодействие мышления и мотивации приводят к тому, что человек, имея определённые мотивы, начинает передавать свои результаты мыслительной деятельности другим людям, что в конечном итоге, стимулирует процесс самопознания. Следовательно, развитие когнитивных психических процессов, расширение диапазона суждений и умозаключений приводит к более эффективному использованию знаний о здоровом образе жизни и дальнейшему их распространению [43, с. 90].

Развитие этого компонента ЗОЖ у учащихся основано на его познавательных процессах. Одним из таких процессов, оказывающих наиболее существенное влияние на усвояемость знаний, является абстрактное мышление, определяющее широту и содержание мыслей младшего школьника [56, с. 72]. Также считается, что абстрактное мышление определяет особенности рефлексии учащегося, а именно понимания и осмысления своей жизни, способности взглянуть на её со стороны. В этом смысле рефлексия, а именно поиск, осознание и принятие субъектом смысла ценности здорового образа жизни. Развитие рефлексии позволяет учащемуся осознать не только особенности своей жизни, но и важность своего здоровья, а следовательно, и потенциал применения знаний о здоровом образе жизни на практике. Это означает, что мыслительные процессы, посредством рефлексии, самоанализа, самоконтроля, помогают осознать отношение к здоровому образу жизни [44, 45].

Во-вторых, в некоторых публикациях подчёркивается, что для реализации когнитивного компонента необходимо учитывать информационно-коммуникативный компонент, который позволяет наполнить мыслительный процесс теоретическим и практическим содержанием. Основой данного компонента является использование учащимся различных средств информационных-коммуникативных технологий (ИКТ), для

получения информации о здоровом образе жизни [41, с. 244]. В образовательном аспекте информационно-коммуникативный компонент представляет собой программно-технических средства, обеспечивающие поиск, сбор, создание, обработку, хранение, распространение информации по проблеме здорового образа жизни [4, с. 163].

В-третьих, эмоциональный компонент определяет особенности аффективного реагирования на физическое и социальное состояние, определяя удовлетворённость жизнью [2, с. 170]. В основе этого компонента находятся эмоции человека, как одна из форм психического реагирования, которые могут быть как положительными, так и отрицательными (либо сочетаться). Речь идёт о психологическом здоровье. По данным современной психосоматики определённые эмоциональные реакции способны влиять на физическое состояние человека, улучшая или ухудшая его. Положительный или отрицательный эмоциональный фон также определяет мировоззрение и мироощущение человека [7, с. 301]. На преобладание определённого типа эмоций влияют разные факторы: межличностные отношения, состояние здоровья особенности социального статуса, экономические факторы, особенности трудовой деятельности, личные проблемы и др. Длительное наличие негативных эмоций, особенно их доминантное положение, может выступать стимулом, провоцирующим возникновение психосоматических расстройств. В психологии такое состояние называется эмоциональным дистрессом, хронический характер которого обуславливает патологические изменения нервных и эндокринных систем организма. Наоборот, преобладание положительных эмоций оказывает позитивное влияние на соматическое состояние организма, способствуя либо снижению риска заболевания, либо скорейшему излечению [31, 45]

В-четвёртых, поведенческий компонент определяет способы выражения внутренних личностных характеристик во внешней среде, которые связаны с ЗОЖ. Из внутренних характеристик в литературе упоминаются знания и отношения, важность физического и психического

здоровья, установки личности и др., стимулирующие определённые действия, направленные на сохранение своего здоровья [31, 45].

В-пятых, в литературе подчёркивается связь между поведенческим и ценностным компонентом, т.к. ценности находят своё отражение в поведении человека. В этом смысле ценностный компонент обуславливает определённые поведенческие реакции. В его основе лежат ценности, как нечто ценное для человека, их субъективный характер определяет связь с потребностно-мотивационной сферой личности либо общественного сознания [29, с. 70-74]. Ценности можно считать функциональным бытием вещей и отношений, определяющихся их социальной значимостью. Они появляются у человека в результате социализации, представляя собой один из продуктов процесса усвоения социокультурных ценностей общества. После окончания этого процесса человек находит своё место в системе социальных отношений, тем самым интегрируясь в социальной системе [19, 51].

В других источниках данный подход называется аксиологическим, подразумевая наличие у человека совокупности ценностей, как правило, имеющих социальный характер, выступающих в качестве одного из условий для сознания мотивов, стимулирующих определённые поведенческие реакции [31, с. 66]. Эти ценности классифицируют на физические и духовные, где первые могут влиять на организм, а духовные связаны с психологическим и эмоциональным состоянием человека [20, с.47–50]. Учитывая, что ценности являются социально обусловленным психологическим явлением, то их происхождение связано с общественным сознанием, что предполагает два механизма: с одной стороны, общественный аспект, включающий в себя знания о ЗОЖ, накопленные в обществе; развитие технологий оздоровления; особенности общественного мнения (подкрепления); активность членов общества для сохранения здоровья; деятельность государственного института (экономическая, пропагандистская, воспитательная, образовательная). С другой стороны, личностный аспект,

включающий в себя знания о ЗОЖ и социально психологические установки на здоровый образ жизни [17]. По мнению исследователей, придерживающихся данного подхода, здоровый образ жизни можно формировать через передачу человеку системы ценностей, которые стимулируют соответствующие поведенческие реакции [16].

В заключении необходимо добавить, что здоровый образ жизни представляет собой совместное функционирование различных компонентов личности человека и его развитие является одним из ключевых направлений развития личности в рамках воспитательного процесса.

## **1.2 Особенности формирования компонентов здорового образа жизни в младшем школьном возрасте**

В педагогической литературе формирование ЗОЖ понимается как процесс развития у младших школьников систематизированных знаний, умений и психологических качеств, необходимых для поддержания здорового образа жизни [20]. Кроме проработки организационно-педагогических и дидактических условий, уровня готовности всех субъектов образовательной деятельности необходимо учитывать возрастные особенности детей [21, с. 104].

Личностные результаты:

«Физического воспитания, формирования культуры здоровья и эмоционального благополучия: соблюдение правил здорового и безопасного (для себя и других людей) образа жизни в окружающей среде (в том числе информационной); бережное отношение к физическому и психическому здоровью».

Предметные результаты:

«формирование навыков здорового и безопасного образа жизни на основе выполнения правил безопасного поведения в окружающей среде, в том числе знаний о небезопасности разглашения личной и финансовой информации при общении с людьми вне семьи, в сети Интернет и опыта соблюдения правил безопасного поведения при использовании личных финансов».

Как правило, младшие школьники овладевают знаниями и умениями, необходимыми для ведения здорового образа жизни, двумя путями: с одной стороны, чаще все это происходит стихийно, без какой-либо чёткой организации, что предполагает наличие фрагментарных знаний и недостаточных умений [16, с. 40]. Многие моменты, связанные с ЗОЖ, непонятны учащемуся, что приводит к их путанице; с другой стороны, в

рамках специализированной образовательной деятельности, где централизовано, последовательно передаются знания и представления о ЗОЖ. В результате достигается высокий уровень осознания полученных знаний и представлений учащимся, а следовательно, появляются целевые установки на самостоятельную реализацию здорового образа жизни. Кроме образовательного подхода, на развитие таких знаний, представлений и умений влияет жизненная позиция учащихся, в основе которой находится внимательное и чуткое отношение к своему здоровью [35, с. 42].

Младший школьный возраст, представляет собой период развития ребёнка с 6 - 7 до 10 - 11 лет, и считается сенситивным периодом для формирования физиологических характеристик, личности в целом и мировоззрения в частности [59, с. 413]. Кроме этого, исследования А. Г. Мухаметрахимовой показывают, что в это время закладываются основы для 40% физиологических заболеваний. Одним из способов нормализации психического и физиологического развития является соблюдение нормативов здорового образа жизни [34, с. 13]

Ведущей деятельностью ребёнка младшего школьного возраста является обучение в школе, т.е. процесс познания окружающего мира, посредством приобретения соответствующих знаний, умений и навыков. В процессе обучения осуществляется социализация ребёнка, и формируются многие компоненты личности [57, с. 72]. Хотя игровая деятельность в сравнении с учебной, утрачивает свою актуальность, она остаётся важной для ребёнка. В этой ситуации появляется зависимость становления учебных мотивов на развитие игровой деятельности. В игровой мотивации смещается акцент с процесса на результат, развивается мотивация достижения. В этом периоде игры усложняются (совершенствуются), особую роль в них приобретает сюжетное наполнение и получение знаний, тем игры обретают развивающий характер. Одним из примеров, являются предметные игры, в которых, через игровой процесс ученик познаёт новые знания [22, с. 129].

Школьный учитель выступает как представитель общества, носитель социальных образцов и организатор педагогического процесса. Роль ученика сводится к подчинению, существующим правилам и несению ответственности за их нарушение [60]. В младшем школьном возрасте ребёнок является более доверчивым, и мнение учителя является важным для него. Педагог посредством различных методов обучения и воспитания формирует у ребёнка устойчивые представления об окружающей его действительности. Это означает в этом возрасте ребёнку проще всего передать знаний о теме здоровья и здорового образа жизни [55]. Кроме этого, для повышения эффективности воспитательного процесса, Н.С. Козлова считает важным следования нормативам здорового образа жизни самим учителем, в этом случае он является примером для подражания и наглядно демонстрирует результат обучения и воспитания [22, с. 388].

На основании изучения педагогической литературы и публикаций можно выделить следующие направления формирования ЗОЖ у младших школьников:

- Необходимо учитывать потребность ребёнка в двигательной активности. Н.С. Козлова считает, что в основе обучения здоровому образу жизни лежат занятия физической культурой, т.е. обучение ребёнка всем доступным ему движениям, совершенствование своих двигательных способностей и др [22, с. 387].
- При подборе педагогических методов и приёмов необходимо учитывать некоторые особенности психической незрелости ребёнка. Речь идёт о сравнительно низком развитии волевых качеств личности, что проявляется в слабости произвольного внимания и наличие излишней эмоциональности в восприятии [9]. Следовательно, в младшем школьном возрасте словесные методы считаются малоэффективными. Наиболее эффективными автор считает методы, способствующие привлечению внимания и активизации восприятия младших школьников. В основе



таких методов должны использоваться мультимедийные технологии [10, с. 26-27].

- Для младших школьников основными аспектами здорового образа жизни являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, рациональное распределение учебной нагрузки и досуговой деятельности [15].
- Особое значение имеет соблюдение режима дня. Учебная деятельность является непривычной для ребёнка и может способствовать сильному утомлению. Существенно улучшить процесс адаптации помогает правильный режим дня, в основе которого лежит организация и создания графика дня, в котором присутствует равномерное соотношение труда и отдыха. В дальнейшем это приводит к снижению усталости и более эффективной адаптации в условиях школы [22, с. 387].
- Борьба с вредными привычками. Как правило, дети в младшем школьном возрасте относятся к курению и алкоголю отрицательно. Это объясняется их внушаемостью перед взрослыми. В этом случае знания о вредных привычках не осознаются ребёнком в полной мере. Козлова считает, что в младшем школьном возрасте учитель должен более активнее рассказывать о вреде алкоголя и сигарет на организм ребёнка [22, с. 387].
- Бутугина Н. О. отмечает некоторые схожие аспекты между здоровым образом жизни и нравственных качествах личности. Исследователь считает, что их формирование необходимо совмещать, т.к. нравственность является фундаментом здоровья [5, с. 124].

Р.И. Ажинбаева выделила следующие педагогические условия, необходимые для формирования здорового образа жизни у обучающихся начальной школы:

- Информирование ребёнка об основных аспектах здорового образа жизни;

- актуализация его эмоционально-ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- совершенствование практических навыков и умений здорового образа жизни школьника, посредством включения его в здоровые сберегающую деятельность [40, с. 16].

Р.И. Ажинбаева предлагает следующие принципы формирования здорового образа жизни у учащихся начальной школы:

педагогический процесс должен строиться с учётом индивидуально-субъективных личностных предпочтений ребёнка;

необходимо проводить диагностику состояния здоровья учащихся, где учитываются индивидуальные особенности их психического реагирования, соматической организации и др.;

– подбор педагогических методов и приёмов, соответствующих психологическим, социально-психологическим и физическим характеристикам учащихся;

– оптимизация социально-генетических условий жизнедеятельности детей и педагогов [40].

На основании вышесказанного можно выделить следующие задачи, реализация которых позволяет сформировать у ребёнка здоровый образ жизни:

- формирование знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих здоровый образ жизни;
- формирование знаний негативных факторов риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики, инфекционные заболевания);
- формирование заинтересованного, осознанного отношения к собственному здоровью;

- формирование умений организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (рациональный режим дня, правильное питание, утренняя зарядка,
- оздоровительные мероприятия, подвижные игры, занятия физическими упражнениями и т. д.) [25, 26];
- становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;
- формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, касающимся особенностей роста и развития, состояния здоровья;
- развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены [54, с. 3].

Таким образом, чтобы здоровый образ жизни закрепился в сознании младшего школьника необходимо, чтобы формирующие мероприятия воздействовали на всех компоненты, составляющие ЗОЖ: аксиологического, когнитивного, информационно-коммуникативного и поведенческого, а именно создать комплексное педагогическое воздействие на все критерии ЗОЖ.

### **1.3. Способы формирования компонентов культуры здорового образа жизни у младших школьников в образовательной практике**

Были исследованы несколько педагогических программ, направленных на формирование ЗОЖ у младших школьников. Все указанные программы являются действующими и применяются в школах города Красноярск. Результаты анализа, представленные в подробной форме, находятся в приложении 2. Здесь осуществляется краткая характеристика программ каждой из изученных школ.

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №145» г. Красноярск имеет свою программу формирования ЗОЖ, где акцент делается на формировании позитивного отношения к ЗОЖ у учащихся и их родителей. Одной из главных задач, демонстрирующих оригинальность программы, является периодический мониторинг состояния здоровья у учащихся. Диагностика проводится 1 раз в год с использованием метода опроса в форме анкетирования. Учителями созданы 3 анкеты, направленные на выявление «заботы о своём здоровье», «знаний о ЗОЖ», «наличии/отсутствии умений и навыков сохранения здоровья». С позиции компонентов культуры ЗОЖ акцент делается на когнитивный, подразумевающий формирование у учащегося системы знаний и представлений о здоровье и здоровом образе жизни. На остальные компоненты выделено меньше внимания.

В программе из Муниципального автономного общеобразовательного учреждения Средняя школа № 17 г. Красноярск здоровье учащихся понимается как предпосылка для совершенствования коммуникабельности младших школьников, улучшив социальную адаптацию. По аналогии с первой программой в задачах подчёркивается важность мониторинга здоровья учащихся. Оригинальность программы связана с важностью профилактики возможных заболеваний. С позиции диагностики в отличие от

первой программы здесь отмечается совокупность методов: Медицинское обследование детей; Обследование физических качеств ребёнка (силы, координации и др); Педагогические методы: Устный опрос в индивидуальной форме; Тестирование посредством разработанного учителями теста, направленного на изучение знаний о ЗОЖ у детей и их родителей. Также эта программа содержит множество формирующих методов: «лекции, семинары, курсы. Все вышесказанные методы ориентированы на развитие когнитивного компонента культуры ЗОЖ.

В программе МБОУ «Чернореченская СОШ №2 им. В.Д. Солонченко» в цели подчёркивается первостепенность создания педагогических условий, способствующих формированию всех уровней здоровья. Этот подход следует считать более глубоким, чем в других школах. Следовательно, в задачах акцент делается на проработке УУД, связанных с ЗОЖ, и социально-психологических нюансов, обеспечивающих коммуникативную активность учащегося. Реализация цели и задач осуществляется посредством «педагогические («уроки здоровья», соревнования и т. д.)»; «психологические (уроки развития и творчества)». За счёт более углубленного психолого-педагогического воздействия кроме когнитивного компонента развивается ценностный, поведенческий, эмоциональный. Т.е. оказывается целостное воздействие на учащегося.

Таким образом, можно сказать, что в данных программах формирования ЗОЖ у младших школьников авторы стремятся комплексно обучить ребёнка не только основным знаниям о своём здоровье, но и знаниям о ЗОЖ. Среди компонентов культуры ЗОЖ, в указанных программах, акцент делается на когнитивный компонент, т.е. учителя стремятся обучить ребёнка знаниям об основных аспектах здорового образа жизни. Ценностный и поведенческий компоненты задействованы весьма незначительно, только в определённых этапах работы. Эмоциональный компонент является вторичным по отношению к другим компонентам ЗОЖ. В МБОУ

«Чернореченская СОШ №2 им. В.Д. Солонченко» программа формирования ЗОЖ является более прогрессивной, по сравнению с другими школами.

Методы развития компонентов культуры ЗОЖ у младших школьников:

– Квест-технологии являются формой организации педагогического процесса, в основе которой лежит процесс решения определённых задач в рамках игрового сюжета [Гаркуша, с. 93]. Понятием квест (от английского «quest» - поиск, игра-загадка) обозначают различные виды on-line и off-line игр, которые разворачиваются в виртуальном и/или реальном пространстве. Это специфическая форма игровой деятельности, которая требует от участников поиска решения поставленных задач [3, с. 4]. Квест можно определить как интеллектуальный вид игры, процесс которой разворачивается в специально подготовленном помещении, из которого участники квеста должны выбраться, решив поставленные задачи [27].

Квестовая форма обучения имеет особую воспитательную ценность: воспитывает личную ответственность; уважение к культурным традициям, истории родного края; формирует культуру межличностных отношений и толерантность; стремление к самореализации; охрана своего здоровья и стремление к его созиданию [27].

– «Мозговой штурм» является методом, в котором определённый учебный результат достигается за счёт коллективной интеллектуальной деятельности. Этот метод представляет собой способ коллективной мыслительной работы, имеющей целью нахождение нетривиальных решений обсуждаемой проблемы и строящийся на снятии барьеров критичности и самокритичности участников [1]. Цель использования метода мозгового штурма заключается в сборе как можно большего количества идей, освобождение учащихся от инерции в мышлении, активизация творческого мышления, преодоление привычного хода мыслей при решении поставленной проблемы. Мозговой штурм позволяет существенно увеличить эффективность генерирования новых идей в учебной группе [4, с. 293].

Одним из главных преимуществ данного метода заключается в стимуляции творческого мышления, в условиях комфортной творческой атмосферы. При этом, кроме развития мыслительной креативности, формируется внешняя мотивация, которая в конечном итоге должна перейти во внутреннюю. Это означает, что правильно организованный процесс мозгового штурма, способствуют качественному улучшению функционирования всех психических процессов [30].

– Метод проектов. Под методом проектов понимается система обучения, при которой ученик приобретает знания и умения в процессе самостоятельного планирования и выполнения проектов, которые постепенно усложняются. При реализации проектной технологии создается конкретный продукт, часто являющийся результатом совместного труда и размышлений обучающихся. Такой вид деятельности приносит учащимся удовлетворение, так как в результате работы над проектом переживается ситуация успеха, самореализации [46].

Основная цель **метода проектов** - самостоятельное постижение обучающимися различных проблем, имеющих для них жизненный смысл. Результатом данной деятельности является не конкретный учебный продукт, созданный в результате проективной деятельности, а **формирование различных учебных умений и навыков**. Кроме научной (познавательной) стороны процесса проективная, присутствуют эмоционально-ценностная (личностная) и творческая стороны. Именно эмоционально-ценностный и творческий компоненты деятельности позволяют не только повысить интерес к занятию, но и закрепить формируемые педагогических умения и навыки [46].

– Драматическая игра (театрализованная игра) представляет собой разновидность игрового метода, в котором игровая ситуация строиться на основе взаимодействия различных ролей и обыгрывание их в формате театрализованного представления. Данный метод применяется в тех

ситуациях, когда необходимо отработать некоторые практические знания здорового образа жизни или через наглядный пример показать эффективность полезных привычек [8, с. 105], [15].

Понятие о драме, как о коррекционном методе, появилось в ходе эксперимента, поставленного Я.Л. Морено в 1921 г. С его помощью участник может прочувствовать определённую роль и жизненную ситуацию. Например, можно моделировать ситуацию, в которой положительным персонажем является человек, соблюдающий правила ЗОЖ. Для повышения драматического воздействия необходимо сформировать представление таким образом, чтобы проявилось противоречие между положительным и отрицательным персонажем. Отрицательный персонаж, в таких сценах, является носителем негативных характеристик, т.е. мыслительные установки отрицания ЗОЖ. Сюжетные события должны встроиться таким образом, чтобы отрицательный персонаж в конце драматического действия осознал свою неправоту и стремился к исправлению [50, с. 197], [1].

Как правило, такие драматические занятия состоят из 3 этапов: разминка, действие, завершение. Во время разминки осуществляется включение участников в драматический процесс. Действие представляет собой основной этап, в котором осуществляется непосредственное драматическое действие, по готовому сценарию. Последним этапом является завершение, на котором осуществляется рефлексия драматического процесса.

– Анализ историй и ситуаций представляет собой подробный разбор реальной или воображаемой истории, связанной со здоровым образом жизни. Правильно организованный анализ историй и ситуаций позволяет сформировать у учащихся представления о практическом аспекте здорового образа жизни. Под конкретной ситуацией понимается событие, которое «содержит в себе противоречие, (конфликт) или вступает в противоречие с окружающей действительностью» [5, с. 215].

Можно выделить следующие компоненты данного метода:



- выявления проблем, их типологии, характеристик, последствий и путей разрешения проблемы (проблемный анализ);
- анализа взаимосвязей и структуры ситуации с окружающей и внутренней средой (системный анализ);
- установления причин, которые привели к возникновению данной ситуации и возможных последствий (причинно-следственные связи);
- обсуждения проблемы в малой группе, ее решения в процессе командной работы (коммуникативные действия, критическое мышление);
- подготовки прогноза относительно вероятного и желательного будущего (прогностический анализ);
- выработке планов, программ действий в процессе решения данной ситуации (программно-целевой анализ);
- рефлексии процесса решения проблемы [4].

В публикации А.Ш. Рустамова предлагается план педагогических мероприятий по комплексному формированию здорового образа жизни у учащихся.

На первом этапе производится обучение младших школьников перечню необходимых знаний о здоровом образе жизни, что способствует расширению знаний о здоровье и здоровом образе жизни, тем самым авторами предполагается повлиять на становление правильного мировоззрения. В публикации представлены следующие мыслительные установки, которые необходимо сформировать:

- влияние здорового образа жизни на психическое и соматическое состояние, а следовательно, на социальную реализацию человека;
- значимость здорового образа жизни для соответствия тенденциям современного и прошлого времён;
- несмотря на деятельный и поведенческий характер ЗОЖ, для его поддержания необходимы и психологические основания, а именно постоянное мыслительное и волевое развитие человека [48].

Для реализации все представленных мыслительных установок, предлагается проведение серии лекций.

1. «О правильном режиме дня»;
2. «Правильное питание»;
3. «Правильный отдых»;
4. «Психическая саморегуляция».

Кроме этого, для закрепления некоторых тем использовался метод психологического тренинга.

Второй этап педагогической деятельности, заключается в формировании необходимых умений по построению здорового образа жизни. Автором предполагается, что полученные теоретические знания, в рамках первого этапа, необходимо постепенно закреплять через практические мероприятия. Это означает, что основе ранее полученных знаний вырабатываются определённые умения, которые способствуют построению здорового образа жизни. Среди таких умений акцент делается на следующие: выработке умений организации полезного для здоровья режима дня, питания, отдыха, саморегуляции. Их выработка осуществлялась на практических занятиях.

Практические занятия предусматривали следующие мероприятия:

- планирования режима своего дня, недели, месяца, декады, полугодия, года, пятилетки с обсуждением обоснованности и целесообразности полученных планов (4 ч);
- разработки своего меню на завтрак, обед, полдник, ужин с учетом их энергетической ценности (4 ч);
- обсуждение целесообразности различных диет и подбор для себя наиболее подходящей;
- позиции построения здорового образа жизни (2 ч);

- построение планов организации свободного времени (выходных, праздничных дней, каникул) и обсуждение целесообразности выбора разных форм отдыха (2 ч);
- освоение приемов психической саморегуляции в рамках соответствующего тренинга, предусматривающего демонстрацию приемов управления эмоциями в рамках аутотренинга, медитации, различных дыхательных методик и т.д. (12 ч) [48]

В основе практических занятий лежит метод тренинга. Кроме этого, применялся игровой метод, в форме сюжетных игр [48].

Третий этап формирования представлений о здоровом образе жизни, является логическим продолжением второго этапа, на нём закрепляются созданные умения, и обеспечивается их превращение в навык. Основой для построения занятий, является обучение младших школьников процессу рефлексии и его активное применение для закрепления достигнутых результатов. Для повышения эффективности процесс рефлексии осуществляется в групповой форме [48].

Четвёртый этап представляет собой внедрение всех достигнутых результатов в жизнь ребёнка младшего школьного возраста. На этом этапе осуществляется ослабление педагогического контроля над соблюдением норм здорового образа жизни [48].

В заключении необходимо добавить, что формирование здорового образа жизни в педагогической литературе понимается как процесс и результат усвоения школьниками систематизированных знаний, умений и опыта. В тексте пункта приведены основные рекомендации по педагогической работе с детьми младшего школьного возраста. В общем можно сказать, что необходимо правильно использовать ситуацию развития их психических процессов, в особенности повышенную внушаемость детей и несформированность волевых качеств личности. Кроме этого, представлены

некоторые наиболее эффективные методы обучения ЗОЖ и полноценная программа, состоящая из 4 последовательных этапов.

## Выводы по 1 главе

1. С позиции психолого-педагогического подхода здоровый образ жизни следует понимать как стиль жизнедеятельности, возникающий в результате сформированности у учащегося различных психологических качеств. Данный стиль жизни не только позволяет поддерживать состояние организма на оптимальном уровне, но и способствует повышению эффективности социальной адаптации человека. В литературе психологические качества, лежащие в основе ЗОЖ, были сгруппированы в компоненты ЗОЖ. Когнитивный компонент охватывает мыслительный аспект ЗОЖ, а именно имеющие место суждения, умозаключения и мыслительные конструкции, направленные на сохранение здоровья. Для его развития важен правильно организованный познавательный процесс, в котором особую роль играет информационно-коммуникативный компонент, определяющий способы и средства получения знаний о различных аспектах здоровья. Эмоциональный, ценностный и поведенческий компоненты можно считать наиболее индивидуальными. В основе эмоционального компонента находятся аффективные реакции на физическое и социальное состояние, что выражается в степени удовлетворённости жизнью. Ценностный компонент затрагивает имеющую место у человека систему ценностей, связанных с ЗОЖ. Реализация этих ценностей осуществляется в поведении, что подразумевает их выражение во внешней через определённые поведенческие акты.

2. Сохранение здоровья учащихся начальной школы является одной из главных психолого-педагогических задач. Поэтому многие образовательные учреждения, кроме предметных образовательных программ, имеют внеклассные программы, при проведении которых формируются различные аспекты ЗОЖ. Такие программы имеются и в Красноярских школах. В 2 Красноярских школах и 1 школ развитие ЗОЖ осуществляется

преимущественно через просветительскую деятельность, где учителя объясняют детям основы сохранения своего здоровья.

3. Также после проведения анализа публикаций, посвящённых формированию ЗОЖ, были выделены наиболее эффективные педагогические методы, среди которых: квест-технология, «мозговой штурм», метод проектов, драматическая игра, анализ историй и ситуаций. Каждый из представленных методов для формирования культуры ЗОЖ имеет своё достоинство. Например, игра, способствующая улучшению настроения обучающихся и позволяющая закреплять нужные модели поведения через бессознательное обучение, недостаточно воздействует на когнитивный компонент. Беседа, способствующая развитию у обучающихся нужных знаний и представлений, может быть недостаточно интересна обучающимся. Творческие приёмы требуют организации. Для повышения эффективности такого обучения вышесказанные методы необходимо сочетать, способствуя правильному использованию их достоинств и исправлению недостатков.

4. Кроме непосредственного процесса развития ЗОЖ у младших школьников, важную роль играет диагностика компонентов ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек). В результате были выбраны наиболее подходящие методики для исследования этих компонентов ЗОЖ, среди которых: «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко), «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Науменко Ю.В.), «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша), «Что такое Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова). Эти методики войдут в диагностическую программу, применяемую в рамках констатирующего эксперимента, направленного на исследование ЗОЖ у младших школьников.

## **ГЛАВА 2 СПЕЦИФИКА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

### **2.1 Методика выявления актуального состояния компонентов здорового образа жизни у младших школьников**

Основой теоретической базы является подход А.Ш. Рустамова, где «Здоровый образ понимается как сформированность у учащегося специальных представлений, знаний, умений в сфере: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек» [48]. Для изучения актуального состояния всех компонентов культуры ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек) у младших школьников нами была разработана диагностическая программа (табл.2).

Основой теоретической базы является подход А.Ш. Рустамова, где «Здоровый образ понимается как сформированность у учащегося специальных представлений, знаний, умений в сфере: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек» [48]. Для изучения актуального состояния всех компонентов культуры ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек).

Тюрина М. И. предлагает следующую классификацию уровней сформированности ЗОЖ:

– низкий уровень соответствует низким знаниям, умениям и навыкам о здоровье, его сохранении и поддержании. При этом у учащегося могут быть некоторые зачатки знаний, но они являются отрывочными и бессистемными;

– средний уровень соответствует наличию некоторых знаний, имеющих чаще всего фрагментарный характер. Ответы таких учащихся, при проведении оценки, как правило, недостаточно полные и в них наблюдаются пробелы;

– высокий уровень соответствует более глубоким и систематизированным знаниям. При этом знания активно используются на практике и подкрепляются всеми необходимыми умениями и навыками [51, с. 281].

В основе диагностической программы, направленной на изучение критериев ЗОЖ, находятся диагностические методики, каждая из которых направлена на изучение одного из них. Выраженность каждого критерия оценивается посредством баллов:

– **Методика №1** «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко) по своей структуре является анкетой, в ней представлено 7 вопросов, каждый из которых направлен на выявлении основных знаний о ЗОЖ: представление испытуемого о здоровье, здоровом образе жизни; понимание собственных болезней, беспокоящих учащегося; понимание важности физической зарядки; факт ощущения усталости; условия сохранения здоровья, отношение ребёнка к информации о ЗОЖ, уточнение источников получения информации о здоровье, наличие/отсутствие вредных привычек [36, 37]. Содержит вопросы, выявляющие основные аспекты теоретической базы ЗОЖ.

– **Методика №2** «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Ю. В. Науменко) представляет собой опросный лист из 10 вопросов, имеющих от 3 до 9 вариантов ответа. Каждый вариант ответа представляет собой мероприятие, которое необходимо соблюдать для заботы о своём здоровье. Учащемуся необходимо посредством цифр от 1 до 3 выделить наиболее предпочтительный вариант для себя. Каждая из представленных цифр характеризует предпочтение учащегося к одному из



вариантов, т.е. 1 обозначается выраженное предпочтение, 2 среднее а 3 означает отсутствие предпочтения. Является опросником, где авторами предусмотрен акцент на выявление ценностной личностной сферы ребёнка. Вопросы данного опросника исследуют перечень ценностное отношение учащегося к следующим аспектам ЗОЖ: ценность предметов гигиены; ценности правильного питания; ценности полезных привычек; ценности к правилам гигиены; ценности к своему здоровью и правильным способам лечения; ценностное отношение к условиям здорового образа жизни; ценность распорядка дня; ценностное отношение к учебным мероприятиям, связанным с ЗОЖ [36, 37].

– **Методика №3** «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша) выявляет поведенческий компонент здорового образа жизни, т.е. способность младшего школьника на практике реализовывать основные знания о здоровом образе жизни. Опросный лист состоит из 6 вопросов с несколькими вариантами ответа. Учащийся может выбрать несколько вариантов ответа [9]. Данная методика была выбрана для исследования для исследования поведенческого компонента культуры ЗОЖ, ввиду особенностей вопросов, затрагивающих поведенческий аспект данного вопроса. С позиции поведенческого компонента культуры ЗОЖ методика определяет следующие поведенческие характеристики: факт занятия учащимся спортом; чтением литературы связано с ЗОЖ; просмотр передач связанных с ЗОЖ; употребление витаминов; факт участия в мероприятиях, посвящённых ЗОЖ; Степень увлечённости учащегося занятиями физической культуры; действия учащегося, связанные с ЗОЖ; поведенческие качества ЗОЖ.

**Методика №4** «Что такое Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова) является проективной методикой, выявляющей эмоциональное отношение К ЗОЖ посредством анализа рисунка, на котором учащийся изображает свои представления о явлениях ЗОЖ. Анализ рисунка осуществляется как по авторским рекомендациям, так и по общепринятым критериям анализа

рисуночных проективных методик. В их основе лежит принцип проекции, суть которого заключается в том, что ребёнок в процессе рисования бессознательно переносит своё эмоциональное состояние/отношение на рисунок, маркёрами которого являются различные рисуночные элементы. Наиболее типичными являются следующие: степень штрихования; твёрдость линий; смысловой анализ изображения; цвета, ассоциирующиеся с определёнными эмоциями; и др [38].

Таблица 2. Диагностическая программа исследования уровня сформированности культуры ЗОЖ у младших школьников

Метод	Методика	Критерий	Уровни сформированности компонентов культуры ЗОЖ (балл)		
			Низкий	Средний	Высокий
Анкетирование (письменный опрос)	Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко)	Когнитивный компонент культуры ЗОЖ; Знания в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек	Учащийся не имеет знаний о ЗОЖ. (0-3 балла)	Учащийся имеет поверхностные, фрагментарные знания о ЗОЖ. (4-7 баллов)	Учащийся имеет глубокие, системные знания о ЗОЖ. (8-11 баллов)
Тестирование	«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Науменко Ю.В.)	Ценностный компонент культуры ЗОЖ; (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек	Соответствующие ценности и мотивация выражены незначительно (0-3 балла)	Отмечается наличие некоторых ценностей и мотивов (4-7 баллов)	Сформированы соответствующие ценности и мотивация, как совокупность мотивов (8-11 баллов)
Тестирование	«Уровень владения школьниками	Поведенческий компонент культуры ЗОЖ	Низкий уровень соответствует низкой культурной	Средний уровень соответствует средней	Высокий уровень Соответствует

	культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)	Внешнее выражение рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек)	норме в сфере здоровья, которая заключается в недостатке знаний, умений и навыков по сохранению своего здоровья (0-3 балла)	культурной норме в сфере здоровья, которая представляет собой отражение эпизодического овладения школьниками практическими навыками сохранения здоровья (4-7 баллов)	высоким культурным нормам в сфере здоровья, что представляет собой «образ здорового человека», со всеми соответствующими знаниями, умениями и навыками. (8-11 баллов)
Проективная методика	«Что такое Здоровый образ жизни?» (Т. И. Петрова) .	эмоциональный компонент культуры ЗОЖ эмоциональное отношение к рациональному питанию, регулярным физическим нагрузкам, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек	В рисунках ребёнка, посвящённым ЗОЖ, отмечается либо эмоциональная холодность, либо присутствие негативных эмоций (0-3 балла)	В рисунках ребёнка посвящённым ЗОЖ, отмечается наличие позитивных эмоций, но их недостаточно (4-7 баллов)	В рисунках ребёнка, посвящённым ЗОЖ, отмечается преобладание позитивных эмоций. (8-11 баллов)
Уровень сформированности культуры ЗОЖ.		Все критерии (по всем компонентам)	У учащегося имеются некоторые задатки знаний, но они являются отрывочными и бессистемными. Отсутствует понимание важности здорового образа жизни. Представления (образы) фрагментарны (0-9 баллов)	Наличие некоторых знаний, имеющих чаще всего фрагментарный характер. Ответы недостаточно полные, наблюдаются пробелы в знаниях. Отмечается склонность к целостности. (10-28 баллов)	Более глубокие и систематизированные знания, которые активно используются на практике и подкрепляются умениями и навыками. Объективная, полноценная оценка важности здоровья. Представления о ЗОЖ целостные,

					полные (29 - 44 балла)
--	--	--	--	--	---------------------------

Общая выборка состоит из 17 детей 2 класса «А», в которую входят дети 7-9 летнего возраста. В исследовании принимает участие только экспериментальная группа испытуемых. Список испытуемых представлен в приложении 3. База исследования МБОУ «Чернореченская СОШ №2 им. В.Д. Солонченко».

Для исследования используется разработанная диагностическая программа, состоящая из перечня методик, которые используются для определения выраженности определённых компонентов культуры ЗОЖ. Анализ баллов, как универсального средства измерения, осуществляется количественным анализом, включающем в себя расчёт среднего арифметического. Таблица, содержащая числовые данные о выраженности критериев, находится в приложении 1. Кроме этого, в диагностической программе имеются методики, оценка результатов которых осуществляется посредством анализа качественных характеристик. Речь идёт о проективной методике, в которой посредством установленных изобразительных признаков можно определить эмоциональные особенности восприятия здорового образа жизни.

## 2.2 Описание выявленного состояния и объяснение полученных результатов

Когнитивный компонент культуры ЗОЖ представляет собой совокупность знаний, мыслительных установок и прочих когнитивных образований, связанных с сущностью здорового образа жизни. Для его исследования использовался опросник «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко). Среднее арифметическое составляет 4, что соответствует среднему уровню знаний о основных моментах ЗОЖ. 59 % учащихся набрали средние баллы. 35 % учащихся имеют низкие баллы. Совсем немного, а именно 6%, имеют высокий уровень выраженности данного компонента культуры ЗОЖ.

Качественный анализ результатов по данному критерию показывает, что значительная часть выборки детей имеет некоторые мыслительные установки, связанные с ЗОЖ. Анализ их ответов показывает, что они понимают важность занятий спортом, употребления фруктов и овощей. Вопрос с закаливанием вызвал у испытуемых противоречивые мнения. Многие испытуемые подчёркивали важность утренней зарядки. Испытуемые, имеющие низкие результаты, отметили, что часто устают после уроков. Это следует понимать как следствие недостатка умозаключений, связанных с ЗОЖ.

Ценностный компонент культуры ЗОЖ исследуется методикой «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Науменко Ю.В.), в которой содержатся вопросы, направленные на выявление ценностного устройства у детей и отношения к ЗОЖ. Среднее арифметическое по данной выборке составляет 5. Подобные показатели означают, что результаты большинства испытуемых находится между низким и средним уровнем. Большая часть испытуемых 76%, чуть меньше

имеют низкий уровень 18%. 6% учащихся отличились высокими показателями.

С позиции ценностной организации можно определить, что у учащихся, набравших средние баллы по тестированию, сформированы все необходимые ценности для поддержания ЗОЖ. Они понимают важность гигиены, прогулок, правильных приёмов пищи для поддержания оптимального состояния своего здоровья. Испытуемые с низкими баллами относятся к этим вещам несерьёзно. У тех испытуемых, баллы которых превысили средний уровень, отмечается возведение вышеперечисленных ценностей в абсолют, т.е. их доминантное положение.

Поведенческий компонент культуры ЗОЖ, предполагающий проявление внутренних личностных качеств, связанных с ЗОЖ, во внешней среде, исследуется посредством опросника «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша). Результаты расчётов малых статистических формул (среднее арифметическое 4,6) означают, что результаты большинства испытуемых находятся в пределах низкого и среднего уровней. Большинство учащихся (59%) набрали средние баллы, 23 % - низкие и 18% высокие.

В отличие от других критериев поведенческий компонент ЗОЖ исследует процесс материализации абстрактных представлений, т.е. то, как абстракции, связанные с ЗОЖ, реализуются во внешней среде. Например, когнитивный, ценностный и эмоциональный компоненты исследуют только соответствующие аспекты внутреннего мира учащего, не затрагивая вопрос их внешней реализации. Человеческая личность настолько сложна, что даже при наличии доминантных мыслительных установок на ЗОЖ они могут не реализовываться в поведении, а так и остаться абстракциями. Учащиеся со средними баллами подчёркивали, что значительная часть их представлений о ЗОЖ реализуется в поведении. Об этом делается вывод при сопоставлении результатов обоих опросников. Они отметили, что регулярно занимаются спортом, делают зарядку, правильно питаются. Некоторые из них

занимаются в школьной спортивной секции. Другие увлекаются просмотром мультимедийных материалов, посвящённых вопросам ЗОЖ. Учащиеся с низкими балами не проявляют активности в сохранении своего здоровья.

Эмоциональный компонент культуры ЗОЖ исследуется посредством проективной рисуночной методики «Что такое Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова), где испытуемый должен нарисовать своё понимание ЗОЖ. Интерпретация результатов осуществляется на основе рисуночных маркеров, связанных с эмоциями. В методике нет количественных данных, только качественные. Большинство детей ( $59\%+18\%=77\%$ ) воспринимают ЗОЖ с позиции положительных эмоций. Оставшиеся 18% испытуемых демонстрируют либо эмоциональную холодность по отношению к ЗОЖ, либо негативные эмоции.

На их рисунках отмечались различные маркёры (элементы рисунка), которые большинством авторов проективных интерпретаций, признаются как проявление позитивных эмоций. Речь идёт о таких психодиагностических рисуночных элементах как изображение улыбающегося человека на многих рисунках, связанных с ЗОЖ. Это однозначно трактуется как позитивный признак. Все рисунки выполнены в позитивных цветовых тонах. Нет преобладания ярких цветов, розового, чёрного. Как правило, все рисунки выполнены в блеклых тонах, что можно интерпретировать как маркер спокойствия. Наиболее типичными рисуночными элементами являются: спортивные принадлежности, образ прогулки, образ употребления полезной пищи (фрукты), образ физических упражнений и др. Отсутствие жирных линий, которые выполнены с давлением, означает позитивный признак, т.к. отражает более гармоничный эмоциональный фон. На рисунках испытуемых со средним и высоким уровнем изображаются стремления человека к ЗОЖ. Т.е. образ человека, который заинтересован ЗОЖ.

Низкие результаты были назначены тем испытуемым, на рисунках которых отмечаются проблемные ситуации, связанные с ЗОЖ. Например, на одном из рисунков был нарисован слишком тяжёлый для человека

спортивный снаряд, что делает невозможным занятие спортом. Данный образ следует трактовать как стремление к эмоциональной негативизации действий, связанных с ЗОЖ. На другом рисунке изображён человек, гуляющий рядом с токсичной фабрикой. Здесь отмечена аналогичная схема, где сознательное нежелание заниматься полезными действиями компенсируется преувеличением факторов, мешающих быть здоровым.

По данным диагностической программы таких испытуемых можно отнести к среднему уровню. У двух испытуемых отмечаются рисуночные элементы, являющиеся признаком мотивации к ЗОЖ. У 12% отмечается нейтральное (функциональное) эмоциональное реагирование на ЗОЖ.

В конечном итоге все баллы, полученные испытуемыми, суммируются. В каждом испытуемому выводятся особенности соблюдения им здорового образа жизни. 53% испытуемых набрали средние результаты, которые означают, что эти испытуемые имеют значительную долю сформированных компонентов культуры ЗОЖ. 35% набрали высокие баллы, что означает высокую выраженность всех компонентов культуры ЗОЖ. 12% отличаются низкими показателями, т.е. данные компоненты развиты незначительно. Результаты из данных методик занесены в гистограмму.

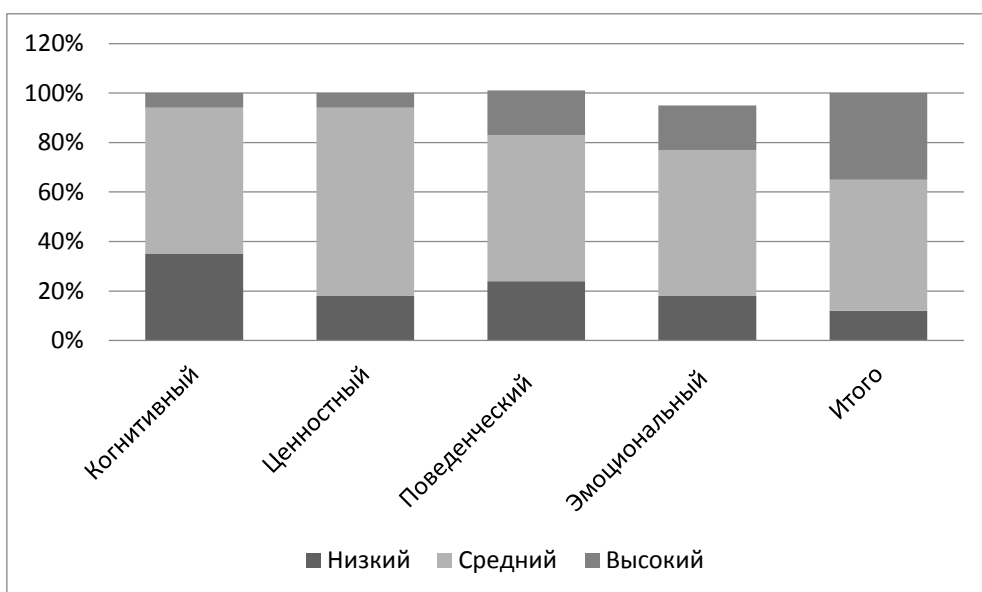


Рисунок 1 Результаты констатирующего эксперимента

Гистограмма основана на вертикальной и горизонтальной осях. На вертикальной оси расположены процентные значения, соответствующие столбикам гистограммы. Горизонтальная ось включает в себя наименования



критериев, из которых состоит диагностическая программа. Ниже горизонтальной оси расположен ключ к гистограмме, а именно расшифровка цветов. Чёрный цвет обозначает низкий уровень, светло-серый – средний, тёмно-серый – высокий. Каждый столбик гистограммы, имеющий в целом 100%, разделён по частям, каждая из которых соответствует определённой части выборки, представленной процентом, т.е. относительным значением.

Таким образом, большинство испытуемых, по всем вышеуказанным критериям, имеют средний уровень сформированности компонентов культуры ЗОЖ, гипотеза подтвердилась.

Результаты, полученные в ходе диагностики, объясняются отсутствием централизованной работы по формированию культуры ЗОЖ. Одним из главных факторов, приводящих к данным результатам, является отсутствие чёткого, поэтапного плана выработки психолого-педагогических качеств ЗОЖ, что приводит к их стихийному формированию. Этот момент проявляется в разбросе качественных и количественных показателей. Некоторые испытуемые имеют сравнительно сформированные компоненты ЗОЖ (рациональное питание, регулярные физические нагрузки, личная гигиена, закаливание организма, отказ от вредных привычек) другие характеризуются низкими результатами. Следовательно, основная цель формирующих мероприятий заключается в повышении количественных и качественных показателей сформированности компонентов культуры ЗОЖ (рациональное питание, регулярные физические нагрузки, личная гигиена, закаливание организма, отказ от вредных привычек).

Кроме этого, как показал анализ действующих педагогических программ, направленных на формирование ЗОЖ у младших школьников, в них меньше всего внимания уделяется эмоциональному компоненту, а больше всего - когнитивному. Нами предполагается, что в основе гармоничного развития ЗОЖ у младшего школьника лежит равномерное развитие всех компонентов, которое должно быть представлено в форме определённых этапов, на которых каждый из компонентов прорабатывается отдельно. Затем следует включить упражнения, позволяющие данным компонентам придать интегральный, сбалансированный характер, приводящих к их правильному совмещению в рамках одной личности.

Следовательно, для учащихся необходимо создать следующие педагогические условия:

- информирование ребёнка об основных аспектах здорового образа жизни;
- актуализация его эмоционально-ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- совершенствование практических навыков и умений здорового образа жизни школьника, посредством включения его в здоровьесберегающую деятельность;
- формирование определённой системы ценностей, в которых ценности, связанные с ЗОЖ, имеют доминирующий характер.
- организация личностно-ориентированного обучения с учетом индивидуальных возможностей ребенка;
- выбор оптимальных педагогических технологий и учебных программ, учитывающих возрастные особенности, пол, социальную и экологическую среду.
- формирование знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих здоровый образ жизни;
- развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены, рационального питания, регулярных физических нагрузок, закаливания организма и др.

Таким образом, при соблюдении представленных педагогических рекомендаций следует ожидать существенного повышения эффективности формирования компонентов культуры ЗОЖ.

### **2.3 Описание комплекса мероприятий (игровых упражнений и творческих занятий) для формирования компонентов культуры здорового образа жизни у младших школьников**

В программе «Начальная Школа 21 века» «Окружающий мир» за 1 и 2 классы представлены некоторые темы, в которых затрагиваются темы здорового образа жизни. В первом классе дети проходят «правила гигиены», «о режиме дня», «урок в спортивном зале», на которых выделено по 1 уроку. Во втором классе имеются следующие темы: «поговорим о здоровье», «режим дня», «физическая культура», «почему нужно правильно питаться». На них выделено примерно 2-3 урока. Современные школы, учитывая недостаток часов, выделенных на развитие ЗОЖ, вводят дополнительные внеурочные занятия, объединённые в программу. Кроме этого, важно учитывать, что некоторые поверхностные знания, представления и умения о ЗОЖ обучающийся может получить в детском саду и от окружающих людей. В этом смысле школьное образование в этой сфере позволяет улучшить качество этих знаний, представлений и умений, сделав их более прочными, глубокими и систематизированными.

После проведения анализа программы МБОУ «Чернореченская СОШ №2 им. В.Д. Солонченко», было определено, что, кроме глубокой проработки всех аспектов здорового образа жизни, в этой программе подбираются методы и приёмы формирующей работы, направленные на формирование социально-психологических качеств учащихся, обеспечивающих должный уровень их коммуникативной активности. При этом акцент делается на когнитивный компонент ЗОЖ. Немного задействованы ценностный и поведенческий компоненты ЗОЖ. Формирование эмоционального компонента культуры ЗОЖ осуществляется незначительно. Главным образом используется метод беседы, который дополняется игровыми и творческими элементами, а следовательно, получается вариант творческой беседы. Другие

методы, способствующие развитию знаний и представлений о ЗОЖ, не применяются.

Исходя из этого, в рамках формирующего эксперимента необходимо дополнить имеющуюся программу через увеличение использования игровых и творческих заданий. Если в исходной программе игры выступают дополнением к беседе, то здесь предполагается ввести полноценные игровые упражнения, позволяющие закрепить переданные обучающимся знания в беседах. По сути, когнитивный аспект ЗОЖ передаётся в беседах, мотивационный и ценностный формируются в играх и творческих упражнениях. Также предполагается добавить творческие упражнения и коллективно-массовые мероприятия. Они также способствуют развитию мотивационного, ценностного и эмоционального аспектов ЗОЖ. Упражнения подобраны таким образом, чтобы сформировать знания, представления и умения о всех компонентах ЗОЖ: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек». Для каждого их представленных компонентов подобраны соответствующие методы и приёмы их подачи, что способствует повышению эффективности их усвоения.

**Цель комплекса упражнений:** Развитие у младших школьников всех компонентов здорового образа жизни;

План проведения внеурочных занятий:

- На организационном этапе учитель озвучивает тему занятия и рассказывает кратко о сути деятельности. На этом этапе учитель старается так подать использованные на занятии методы и приёмы обучения, чтобы показать наиболее интересные их аспекты. Это должно оказывать на учащихся мотивирующее воздействие.
- На практическом этапе осуществляется проведение методов и приёмов, необходимых для передачи учебной информации. В процессе педагогической

работы учитель оценивает правильность позы учащихся, их осанку и другие важные для здоровья моменты, с целью их коррекции.

– На рефлексивном этапе осуществляется осмысление достигнутых результатов через использование мини беседы. Основной целью учителя является закрепление знаний и развитие на их основе основных ценностей и мыслительных установок.

Познавательные игры являются основой данного комплекса упражнений, которые сочетаются с рефлексией. Как правило, подбираются простые и сложные в сюжетном плане игры, устроенные таким образом, чтобы учащийся смог понять основные правила ЗОЖ. Тематика игры связана с определённым компонентом ЗОЖ:

В отношении рационального питания:

– Правильная/ неправильная еда. Простая игра, где осуществляется отработка знаний о различном эффекте пищи для организма. Суть игры заключается в том, что участники должны дифференцировать карточки с изображением еды по двум группам: полезная и неполезная еда. Затем каждый из них должен объяснить свой выбор. В процессе игры не только осуществляется проверка знаний детей о пользе еды, но и развитие представлений о еде. Познавательный эффект игры связан не столько с пояснениями учителя, сколько с осмыслением учащимся (в процессе наблюдения за одноклассниками) влияния пищи на организм.

– «Расскажи об этом продукте» простая игра, основная цель которой заключается в развитии у учащихся представлений и знаний о продуктах питания и их влиянии на организм человека. Каждому из участников даётся предмет, являющийся образом определённого продукта, про который он должен рассказать.

– «Приготовь полезное и вкусное блюдо» игра, которая проводится после лекции о правильном питании. Её суть заключается в том, что учащиеся делятся на группы, каждая из которых, используя полученные от учителя

знания, должна отобрать из всего перечня карточек с продуктами те, чтобы получилось полезное «блюдо». Побеждает группа, блюдо которой содержит меньше вредных продуктов, а следовательно, считается более полезным.

Развитие умений правильных физических нагрузок осуществляется через следующие подвижные игры:

- «Гуси-лебеди» простая игра, позволяющая развивать у младших школьников перечень физических способностей. Её суть заключается в том, что значительная часть участников, кроме одного, который будет «волком», играет роль лебедей, а следовательно, должны убежать от волка.
- «День и ночь» простая игра, в которой мальчики и девочки делятся на две группы, где мальчики являются ночью, а девочки – днём. Учитель, играя роль организатора и ведущего, поочерёдно называет ночь и день, тем самым стимулируя участников одной команды догонять участников другой команды.
- «Жмурки» простая игра, где выбирается активный участник, которому завязывают глаза, и он, опираясь на своё слуховое восприятие, должен поймать других участников.

Личной гигиены:

- «Чудесный мешочек» суть игры заключается в том, что учитель приносит мешок, в котором находятся разные предметы личной гигиены. Мешочек ложится перед детьми, и после считалочки каждый из участников этой игры по очереди должен вытащить оттуда предмет, объяснив его свойства. Игра стимулирует осмысление предметов личной гигиены.
- «Мойте руки правильно». Сначала учитель объясняет, как именно нужно правильно мыть руки, а потом каждый из участвующих в игре учащихся должен намазать руки блёстками и, используя полученные знания, смыть эти блёстки. Особенность блестящей пыли заключается в том, что она плохо смывается с рук, что стимулирует учащегося более к более тщательным движениям. В процессе этой игры не только стимулируется

осмысление правильного мытья рук, но и формируются начальными двигательные умения.

- «Хорошая привычка, плохая привычка» групповая игра, для проведения которой учащиеся делятся на несколько групп. Участники групп должны составить на листке бумаги в клеточку таблицу, состоящую из 2 столбцов: хорошие и вредные привычки. Необходимо по 10 привычек в каждую. Побеждает та группа, которая правильно разграничила полезные и вредные привычки. Победившая группа должна составить мини доклад по составленной ими таблице, объяснив почему одни привычки считаются полезными, а другие вредными.

Отказ от вредных привычек:

«Вредные привычки» сложная, ролевая игра, в которой осуществляется не только стимуляция осмысления учащимися вредных привычек, но компенсация их знаний по этой теме. В игре имеются следующие роли: Доктор, консультирующий участников игры. Ведущий – это участник, от которого исходят вопросы другим участникам. Рядовые участники – учащиеся, которые должны ответить на вопросы ведущего, при необходимости могут пользоваться подсказками доктора. Суть игры заключается в том, что учащиеся, выполняющие роль рядовых участников, отвечают на вопросы, заданные от ведущего, посвящённые различным аспектам вредных привычек. Побеждает тот участник, которые правильнее всего ответил на вопросы. Для стимуляции активности учащихся применяется приз.

Кроме игровых упражнений, закрепление знаний о ЗОЖ осуществляется в творческих занятиях, которые могут представлять либо заучивание и пение песни, либо проведение драматических вечеров. Считается, что такие занятия позволяют не только закрепить полученные знания, но и сформировать соответствующие представления у учащихся. Информация, поданная в ярких творческих образах, лучше запоминается, вызывая позитивное эмоциональное состояние у учащихся.

– заучивание и пение песен о ЗОЖ. для этого применяются яркие образные песни, в которых рассматриваются различные компоненты ЗОЖ. Использовались 3 песни: «песня о ЗОЖ», «Мойте руки», «Чистим зубы».

– в литературе подчёркивается эффективность проведения мероприятий по типу «КВН», т.е. творческих представлений, основанных на иронических и саркастических образах. Суть таких представлений заключается в том, что учащиеся выступают на публике с небольшими сценами, сюжет которой может содержать как скрытую, так и явную иронию. В связи с этим такие представления имеют высокую экспрессию, привлекая внимание сверстников и взрослых. Для проведения таких представлений необходимо, чтобы второклассники отыгрывали сценки связанные либо с демонстрацией здорового образа жизни, где ирония строится на повседневных моментах, либо где посредством саркастических сцен демонстрируются последствия отказа от здорового образа жизни.

Метод беседы представляет собой беседу учителя с учащимися, в процессе которой осуществляется передача знаний о различных аспектах ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек). Учитель, выступая организатором беседы, посредством правильно организованного диалога, а именно передачи суждений и умозаключений, должен подвести учащихся к пониманию информации. Для убеждения учащихся применяются примеры из жизни и осуществляется их анализ. В конце беседы проводится обратная связь в виде мини тестирования, посвящённого уточнению усвоению информации, озвученной учителем в процессе беседы. Каждая из проведённых бесед подкрепляется наглядными материалами: плакаты, статьи из газет и журналов, изображений на компьютере, презентацией и др. Проводились беседы по следующим темам:

– Питание – основа жизнедеятельности организма – рассказывается о том, что в процессе питания человек получает основной перечень



необходимых для жизнедеятельности веществ-реактивов, обеспечивающих протекание внутренних химических реакций, а следовательно, правильного развития организма;

– Полезные, нейтральные, вредные продукты: их различия; их внешние и внутренние особенности.

– Как питаться и быть здоровым – было рассказано про белки, жиры и углеводы; их функционал и пищевую ценность; витамины. Основной акцент делается на их правильное сочетание;

– Организм человека должен двигаться – объяснялось учителем, что организм человека устроен таким образом, что без движений начнутся негативные изменения. Также подчёркивалось, что основой жизни считается движения.

– «Правильные движения» - рассказ том, как правильно двигаться, избегая травм и дискомфорта.

– «Зарядка и полезные движения» - учитель подробно рассказывал о том, какие упражнения правильнее всего включить в зарядку и пояснял об эффективность отдельных упражнений.

– «Важность личной гигиены» – рассказано про пользу личной гигиены для организма человека.

– Личная гигиена младшего школьника – описание способов поддержания личной гигиены актуальных для ребёнка младшего школьного возраста.

– «Польза закаливания»;

– «Подходы для закаливания» - описание существующих способов закаливания.

– «Как правильно закаливаться» - описании технологии закаливания.

– «Вредные привычки – медленный ущерб организму» - подчёркивается, что, несмотря на свой медленных характер, вредные привычки наносят

организму ущерб. Делается акцент на то, что вредные привычки мешают человеку стать социально адаптивным членом общества.

– «Курение и алкоголь не нужны успешным людям» - подчёркивается негативное влияние курение и алкоголя на социальный статус человека. Подкрепляется примерами из жизни других людей.

– Полезные привычки и улучшение функционирования организма, а следовательно, один из главных компонентов будущего жизненного успеха.

Арт-метод и метод проектов. Для формирования представлений о различных компонентах ЗОЖ используется сочетание арт-метода и метода проектов, суть которого заключается в том, что после деления на группы учащиеся должны нарисовать плакат на ватмане, связанный с одним из компонентов ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек). После окончания коллективного рисунка осуществляется его защита в форме мини доклада, где учащиеся не только рассказывают содержание рисунка, но и характеризуют нарисованные на нём способы поддержания ЗОЖ.

Лекции медицинского работника. Информацию следует подавать в форме небольших лекций. По окончании лекции проводится небольшое тестирование, содержащее вопросы по владению информацией. Лекции могут проводиться по темам: «Правильное питание», «Полезность физических нагрузок»; «Способы поддержания личной гигиены: медицинский аспект»; «правильное закаливание организма»; «отказ от вредных привычек».

Таблица 3 – Тематический план внеурочных занятий

Номер занятия	Тема занятия	Цель занятия	Содержание	На какой критерий направлено
1	Правильное питание – основа здорового образа жизни.	Формирование знаний, умений правильного питания.	Беседа. Питание – основа жизнедеятельности организма. Правильная/ неправильная	Когнитивный.

			еда [9]	
2	Особенности влияния пищи на организм ребёнка.	Развитие знаний и представлений об действии на организм продуктов питания	Беседа. Полезные, нейтральные, вредные продукты: их различия; их внешние и внутренние особенности. Расскази об этом продукте» [14].	Когнитивный; Ценностный.
3	Здоровая пища и особенности её приготовления	Развитие знаний о приготовлении правильной еды	Беседа. Как питаться и быть здоровым. «Приготовь полезное и вкусное блюдо» [9].	Когнитивный; Ценностный.
4	Польза двигательной активности	Развитие знаний и представлений о пользе регулярной двигательной активности	Беседа. Организм человека должен двигаться. «Гуси-лебеди» [14].	Когнитивный; Ценностный; Поведенческий.
5	Зарядка	Развитие знаний и представлений о полезных свойствах зарядки	Беседа. «Зарядка и полезные движения» [9].	Когнитивный; Ценностный;
6	Соблюдение безопасности движений	Развитие знаний и представлений о безопасности во время движений	Беседа. «Правильные движения». «День и ночь [15].	Когнитивный; Ценностный; Эмоциональный.
7	Соблюдение безопасности движений	Развитие более глубоких знаний и представлений о безопасности во время движений	Беседа. «Правильные движения». «Жмурки» [15].	Когнитивный; Ценностный; Эмоциональный.
8	Личная гигиена	Формирование понимания полезных свойств личной гигиены	Беседа. «Важность личной гигиены». «Чудесный мешочек» [9].	Когнитивный; Ценностный; Эмоциональный.

9	Личная гигиена в младшем школьном возрасте	Развитие знаний и представлений о правилах личной гигиены младшего школьника	Беседа. Личная гигиена младшего школьника. «Мойте руки правильно» [9].	Когнитивный; Ценностный; Поведенческий.
10	Закаливание. Граница между хорошими и плохими привычками.	Развитие знаний и представлений об пользе закаливания; Развитие понимания хороших и плохих привычек	Беседа. «Польза закаливания». «Хорошая привычка, плохая привычка» [9].	Когнитивный; Ценностный; Поведенческий.
11	Вредные привычки	Развитие знаний и представлений об ущербе организму из-за вредных привычек	Беседа. «Вредные привычки – медленный ущерб организму». «Вредные привычки» [14].	Когнитивный; Ценностный.
12	Правильные способы закаливания	Обучение обучающегося способам и подходам к закаливанию	Беседа. Подходы для закаливания». Беседа. «Как правильно закаливаться» [14].	Когнитивный; Ценностный.
13	Жизнь без вредных привычек	Развитие представлений о правильной, успешной жизни без курения и алкоголя	Беседа. «Курение и алкоголь не нужны успешным людям». Заучивание и пение песен о ЗОЖ [14].	Когнитивный; Эмоциональный; Ценностный.
14	Полезные привычки как один из аспектов ЗОЖ.	Развитие знаний и представлений о позитивном влиянии полезных привычек на организм	Беседа. Полезные привычки и улучшение функционирования организма. Заучивание и пение песен о ЗОЖ [15].	Когнитивный; Ценностный.

15	Способы поддержания личной гигиены: медицинский аспект	Развитие более глубоких представлений о способах поддержания личной гигиены; Закрепление полученных ранее знаний и представлений об культуре ЗОЖ.	Лекция медицинского работника. «Способы поддержания личной гигиены: медицинский аспект» [15].	Когнитивный; Ценностный.
16	Правильное закаливание организма	Развитие более глубоких представлений о правильных способах закаливания организма; Закрепление полученных ранее знаний и представлений об культуре ЗОЖ.	Лекция медицинского работника. «Правильное закаливание организма». Лекция медицинского работника. «Отказ от вредных привычек» [15].	Когнитивный; Ценностный.
17	Заключительное занятие.	Закрепление представлений о культуре ЗОЖ.	Проведение мини представления КВН. Защита рисуночного проекта [9, 14, 15].	Когнитивный; Эмоциональный; Ценностный.

Представленные внеурочные мероприятия помогут комплексно воздействовать на учащихся, формируя у них все необходимые компоненты культуры ЗОЖ.

## Выводы по 2 главе

1. «Фундаментом» данного исследования является подход А.Ш. Рустамова, где «Здоровый образ понимается как сформированность у учащегося специальных представлений, знаний, умений в сфере: рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек» [48].

2. В результате проведённого исследования выявлено, что критерии, входящие в диагностическую программу, сформированы у большинства учащихся на среднем уровне. Об этом становится понятно после анализа результатов всех методик. Критерий, связанный с когнитивным аспектом ЗОЖ, исследовался тестом «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко), где 59 % учащихся набрали средние баллы. 35 % учащихся имеют низкие баллы. 6%, имеют высокий уровень выраженности данного компонента культуры ЗОЖ. Ценностный критерий демонстрирует сформированность перечня ценностей к определённым аспектам ЗОЖ. Он исследовался методикой «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Науменко Ю.В.). 76% испытуемых набрали средние результаты, 18% низкие, а 6% высокие. Поведенческий критерий ЗОЖ исследуется опросником «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша), где большинство учащихся (59%) набрали средние баллы, 23 % - низкие и 18% высокие. Эмоциональный критерий исследуется «Что такое Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова), по результатам которой 59% отличаются некоторой выраженностью положительных эмоций, 18% имеют чётко выраженные положительные эмоции, 18% отличаются эмоциональной холодностью.

3. Данные результаты показывают недостаток психолого-педагогической работы с обучающимся по вопросу формирования культуры ЗОЖ. На данный момент низкое педагогическое воздействие обусловлено

особенностями программы и её методической ограниченностью. Например, как было определено в процессе анализа программ в ней акцент делается на метод беседы. Его использование может быть эффективно только в сочетании с другими педагогическими методами. Поэтому целесообразно добавить ещё игровой метод, творческие мероприятия и беседу с медицинским работником. Также в исследуемых программах затрагиваются не все компоненты ЗОЖ. В них практически не описан процесс обучения детей ценности и способам правильной закалки. Содержание таких занятий, как правило, строиться вокруг правильного питания, физического развития и отказа от вредных привычек. Это означает, что в разработанном комплексе упражнений предполагается сделать упор на развитие всех компонентов ЗОЖ.

4. После проведения диагностики был составлен комплекс формирующих упражнений, способствующих развитию здорового образа жизни у учащихся 2 А класса. Учитывая, что в этой школе уже есть программа развития ЗОЖ, которая отличается методической ограниченностью и недостаточной проработкой некоторых компонентов ЗОЖ, предполагается, что представленные в данной работе формирующие упражнения являются оптимальным дополнением. Описанный комплекс упражнений основан на игровых, творческих упражнениях и методе беседы. Считается, что именно эти методы позволяют не только обеспечить высокий уровень ценностной и эмоциональной включённости учащихся, но и способствовать их познавательному развитию.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Во-первых, производился анализ литературы по проблеме исследования. Психолого-педагогическая трактовка термина «Здоровый образ жизни» подразумевает выделение основных структурных компонентов личности человека, которые участвуют его поддержании. Первым является когнитивный компонент, который отвечает за соответствующую организацию мыслительной сферы, т.е. уровень понятий, суждений, умозаключений о здоровом образе жизни. Подразумевается, что поддержание существования организма на соответствующем уровне требует наличия эффективных познавательных подходов, мыслительных установок, определённого перечня понятий, содержащих информацию об организме человека и вредоносных факторах, влияющих на него. Из представленного перечня можно выделить те, которые формируются в результате усвоения и интерпретации информации. Например, особенно зависимым оказываются понятия (знания) и суждения. Поэтому в работах исследователей подчёркивается важность информационно-коммуникативного компонента, в котором рассматриваются основные источники информации и процесс её усвоения.

Следующий компонент отражает уровень физического и социального благополучия, качество и удовлетворенность жизнью, в научных источниках он называется эмоциональным, т.к. затрагивает некоторые аспекты эмоциональной сферы человека. В отличие от эмоционального компонента поведенческий представляет собой, реализацию различных аспектов психической жизни человека во внешней среде. С позиции здорового образа жизни этот компонент затрагивает всё что связано с практической реализацией здорового образа жизни, т.е. привычки и умения. И последним рассмотренным компонентом является ценностный, который связан с ценностями организацией личности по вопросам здорового образа жизни. С



позиции аксиологического подхода здоровый образ жизни понимается как наличие у человека определённого набора социально одобряемых ценностей, которые являются условиями для создания определённых мотивов человеческого поведения [20, с. 66]. Следует добавить, что все представленные компоненты функционируют системно и для педагога важно поддерживать баланс этих компонентов в личности ребёнка.

Во-вторых, были проанализированы и систематизированы исследования формирования здорового образа жизни у младших школьников. При построении педагогического процесса в школе, учителю необходимо учитывать психологические особенности детей. В возрастной психологии подчёркивается, что развитие личности ребёнка осуществляется через последовательную смену периодов, в которых отмечается проявление определённых личностных качеств. Следовательно, дети, относящиеся младшему школьному возрасту, имеют различные психолого-педагогические особенности усвоения знаний, умений, навыков. В работе определены наиболее актуальные, по мнению исследований, особенности детей младшего возраста.

Кроме этого, проводился анализ существующих в Красноярских школах программ формирования ЗОЖ у младших школьников. В данных программах формирования ЗОЖ у младших школьников авторы стремятся комплексно обучить ребёнка не только основным знаниям о своём здоровье, но и знаниям о ЗОЖ. Среди компонентов культуры ЗОЖ, в указанных программах, акцент делается на когнитивный компонент, т.е. учителя стремятся обучить ребёнка знаниям о основных аспектах здорового образа жизни. Ценностный и поведенческий компоненты задействованы весьма незначительно, только в определённых этапах работы. Эмоциональный компонент является вторичным по отношению к другим компонентам ЗОЖ.

В-третьих, проводилось изучение способов определения актуального состояния компонентов здорового образа жизни. Как правило, для исследования компонентов культуры здорового образа применяются анкеты,

состоящие из закрытых вопросов, уточняющих тот или иной аспект культуры здорового образа жизни. Их диагностическая эффективность заключается в возможности уточнить что-либо у учащегося. Чаще всего такие анкеты содержат закрытые вопросы и шкалы, необходимые для интерпретации, основанные на проведённых автором тестов. Из всего перечня анкет данной тематики их условно можно разделить на две группы: анкеты, определяющие внутриличностные качества учащегося; анкеты, определяющие внешнее проявление культуры ЗОЖ. В данном исследовании будет использоваться одна анкета из второй группы, позволяющая исследовать поведенческий аспект культуры ЗОЖ. При всём многообразии анкет сам метод анкетирования имеет свои недостатки, связанные, главным образом, с определением эмоционального компонента. Для компенсации этого момента была введена проективная методика рисуночного типа, где учащийся должен изобразить своё понимание культуры ЗОЖ, По рисуночным маркерам определяется эмоциональный аспект культуры ЗОЖ.

В-четвёртых, были определены критерии изучения компонентов здорового образа жизни. Руководствуясь приведённой выше теоретической справкой, были представлены следующие критерии: когнитивный, ценностный, поведенческий и эмоциональный. Для исследования когнитивного и ценностного критерия используется метод анкетирования, а именно анкеты «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко), «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Ю. В. Науменко). Поведенческий компонент исследовался методикой «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша). Для исследования эмоционального компонента культуры здорового образа жизни применялась проективная методика «Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова). Выраженность каждого критерия определяется тремя уровнями: низкий уровень характеризует недостаточную выраженность того или иного компонента, означая его несформированность; средний уровень обозначает

некоторую сформировать того или иного компонента, не дотягивающую до идеала; высокий уровень обозначает идеальную сформировать определённого компонента. Для удобства интерпретации была введена балловая система.

В-пятых, для тестирования когнитивного конвента применяется анкета «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко), в которую входят вопросы, уточняющие знания учащегося по данной теме. Выявление ценностей осуществляется в методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Ю. В. Науменко). В отличие от представленных анкет, исследующих внутриличностные свойства младших школьников, методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша) определяет исключительно внешнее выражение культуры ЗОЖ, а следовательно, её применяют для исследования поведенческого компонента. Несмотря на эффективность анкетирования, оно не способно исследовать все важные аспекты личности младшего школьника (в контексте культуры ЗОЖ), поэтому была добавлена проективный тест «Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова), выявляющий эмоциональное отношение к ЗОЖ посредством анализа рисунка, на котором учащийся изображает свои представления о явлениях ЗОЖ.

В-шестых, проводился констатирующий срез и статистическая обработка его результатов, это означает, что проводилась диагностика компонентов культуры ЗОЖ, на основе составленной ранее диагностической программы. Главной её особенностью является то, что критерием является определённый компонент ЗОЖ, выраженность которого оценивается баллами, которые в конечном итоге переводятся в уровень.

В-седьмых, после подсчёта результатов тестирования можно сказать, что качественные и количественные показатели большинства испытуемых, по данным критериям, соответствуют среднему уровню. Чуть меньше

испытуемых продемонстрировали низкие и высокие результаты по сформированности компонентов культуры ЗОЖ.

В-восьмых, были определены условия, позволяющие улучшить состояние компонентов здорового образа жизни. Основным условием, способствующим более успешному формированию компонентов ЗОЖ, является внеурочная деятельность, где учитель может использовать игровые и творческие методы в увеселительной форме, неформальной обстановке. Это способствует тому, что у учащихся улучшается внешняя учебная мотивация, переходящая во внутреннюю, а следовательно, они лучше усваивают материал. К тому же само содержание материала про компоненты ЗОЖ не требует применения классических дидактических приёмов. Традиционно эти знания передаются учителям в неформальной, увеселительной атмосфере.

В-девятых, был разработан комплекс упражнений, дополняющих программу развития ЗОЖ, имеющую место в данной школе. Учитывая, что в школьной программе акцент делается на просветительскую деятельность оптимальным дополнением для неё будет введение творческих и игровых приёмов. Считается, что они обладают особым педагогическим потенциалом, а следовательно, знания, получаемые из таких упражнений, усваиваются намного лучше. Были представлены игры, способствующие развитию всех исследованных компонентов ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек).

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андриенко, Е.В. Педагогическая проблема формирования здорового образа жизни младших школьников // В сборнике: В помощь социальному педагогу сборник научно–методических материалов. Министерство образования и науки РФ, Главное управление образования мэрии города Новосибирска, Новосибирский государственный педагогический университет. Новосибирск, 2012. С. 5–11.
2. Арсентьева, М.В. Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни младших школьников // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2014. № 3-2. С. 169-173.
3. Багнетова, Е.А. Здоровый образ жизни старшеклассников, Современные проблемы науки и образования. Москва, 2006. № 1. С. 33–34.
4. Боброва, Е.И. Информационно–коммуникационные технологии в деятельности библиотеки вуза: диссертация ... кандидата педагогических наук // Кемерово, 2007, 251 с.
5. Бутюгина, Н.О. Формирование у младших школьников установки на здоровый образ жизни в процессе изучения курса «окружающий мир» // В сборнике: дни науки Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского сборник трудов IV Научно–практической конференции профессорско–преподавательского состава, аспирантов, студентов и молодых ученых. Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского. 2018. С. 122–126.
6. Васильева, О. С. Исследование представлений о здоровом образе жизни I // Психол. вести. РГУ. Ростов н/Д. 1997. Вып. 3. С. 420—429.
7. Викулин, С.П. Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников // Педагогическое мастерство и педагогические технологии. 2015. № 1 (3). С. 301-302.

8. Винокурова, В.А. Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников // Аллея науки. 2019. Т. 1. № 4 (31). С. 787–790.
9. Гаркуша, Н.С. Кравец В.В. Методика работы классного руководителя по воспитанию культуры здоровья школьников // Воспитательная работа в школе. Москва.: Народное образование. – 2006. – № 5. – С. 93–112.
10. Горбачев, Д.Ю. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста средствами мультимедиа и интернет-технологий // Обучение и воспитание: методики и практика. 2013. № 3. С. 25–29.
11. Гребнева, М. В. Анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни». [Электронный ресурс]. URL: [schule1277.ru/pages/docs/zozh/gs/monitoring2010.doc](http://schule1277.ru/pages/docs/zozh/gs/monitoring2010.doc) (Дата обращения: 15.05.2021)
12. Дерябо, С. Описание методики С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью [Электронный ресурс]. URL: <https://pandia.ru/text/78/302/42348.php>. (Дата обращения: 15.03.2021)
13. Дерябо, С. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // Директор школы. – 1999. – № 2. – С. 7–16.
14. Доброрадова, Л.В. Здоровый образ жизни как объект исследования в различных отраслях науки // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 5. С. 29–35.
15. Донских, Н.В. Карпенко А.Ю. Формирование здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности // Вестник научного общества студентов, аспирантов и молодых ученых. 2015. № 4. С. 59-64.
16. Дрозд, С.Н., Смирнова Е.В. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников // Вестник научных конференций. 2015. № 2-6 (2). С. 39-40.
17. Журавлёва, Н.З. Некоторые особенности ознакомления младших школьников со здоровым образом жизни // В сборнике: Актуальные

- вопросы модернизации российского образования. материалы XXII международной научно-практической конференции. Центр научной мысли; научный редактор И. А. Рудакова. 2015. С. 124-127.
18. Зайцева Е.А., Шишкова Е.М. Педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников // Интеллектуальный потенциал XXI века: ступени познания. 2011. № 5-1. С. 197-201.
19. Ильясов Д.Ф., Смирнова Ю.В. Ценностная ориентация на здоровый образ жизни и ее формирование у младших школьников // Сибирский педагогический журнал. 2009. № 9. С. 332-338.
20. Казин, Э.М. в сб. Валеологические аспекты образования: из опыта работы центров научных основ здоровья и развития в Кузбассе. Кемерово, 1995.
21. Ким, А.В., Лядова С.А. Модель формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста // Известия Алтайского государственного университета. 2002. № 3 (25). С. 104–106.
22. Козлова, Н.С. Некрасова А.В., Горбунова И.Л. Формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста // Молодой ученый. 2014. № 10 (69). С. 387–389.
23. Козырская И.Н., Прокудина В.С. Реализация психолого-педагогических условий формирования здорового образа жизни младших школьников // Научный потенциал. 2013. № 2 (11). С. 67-70.
24. Колбанов, В.В. Валеологическая служба в образовательных учреждениях. Проблема валеологии в образовании. Липецк, 1995.
25. Корнилова, Л.В. Развитие компетентности педагога по формированию у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2010. № 3 (5). С. 64-70.
26. Кузнецов А.А., Ткач Р.С. Методы обучения детей младшего школьного возраста здоровому образу жизни // В сборнике: Актуальные проблемы физического воспитания, спорта и безопасности жизнедеятельности:

- теория и практика сборник научных трудов. Под ред. Р.С. Ткача, Е.Н. Ткач. 2018. С. 259–264.
27. Кутлумбаева, И. Приобщение к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста при помощи квест–технологий // Вестник современных исследований. 2019. № 2.6 (29). С. 79–80
28. Липатова, Т.В. Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников // Научный поиск. 2015. № 2.4. С. 99-100.
29. Лядова С.А., Будяков И.А. К вопросу о формировании здорового образа жизни младших школьников // Педагогический университетский вестник Алтая. 2000. № 3. С. 70-74.
30. Малоземова И.И., Малоземова О.Ю. Школа «Педагогика и психология здоровья»: проблемы и перспективы // Педагогическое образование в России. 2011. №2. – С.133 – 140
31. Малолетко, Э.А. Компоненты и критерии ценностного отношения подростка к здоровью // Вестник Южно–Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. 2008. № 29 (129). С. 66–72.
32. Миронова, Е.В. Теоретический подход к определению понятий здоровья и здорового образа жизни // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. 2006. № 5. С. 128–133.
33. Мокроусова, Г.В. Формирование у младших школьников представлений и понятий о здоровом образе жизни // Письма в Эмиссия.Оффлайн. 2006. № 11. С. 1094.
34. Мухаметрахимова, А.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни как одна из задач начального образования // Format. Педагогика. 2019. № 1 (1). С. 13–16.
35. Наджарян, А.Г., Салагаева В.М. Формирование знаний о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста с нарушением слуха // В



- сборнике: Discovery science research сборник статей международной научно–практической конференции. Петрозаводск, 2020. С. 41–44.
36. Науменко, Ю. В. Анкета «Уровень сформированности знаний о ЗОЖ». [Электронный ресурс]. URL: <http://www.findsmarter.ru>. (Дата обращения 05.05.2021).
37. Науменко, Ю.В. Программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни младших школьников: ценностно-методологические ориентиры // Методист. 2012. № 4. С. 8-11.
38. Неустроева, М.И. Диагностика уровня знаний младших школьников о ценностном отношении к здоровью // Наука, техника и образование. 2015. № 12 (18). С. 182–183.
39. Новикова, И.М. Изучение представлений дошкольников с нарушением слуха о здоровом образе жизни // Theoretical and practical questions of special pedagogics and psychology: materials of the II international scientific conference on June 3–4, 2014. – Prague: Vedecko vydavatel'ske centrum «Sociosfera–CZ». – P. 9–14.
40. Орехова, Т.Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса. Москва: Флинта, 2011. – 352 с.
41. Перегудова, О.А. Приобщение младших школьников к здоровому образу жизни // Наука и образование: новое время. 2014. № 1 (1). С. 243-246.
42. Петрова, О.В. Сущность и компоненты культуры здорового образа жизни учащихся // Вестник Брянского государственного университета. 2014. № 1. С. 76–79.
43. Петрова Т.И., Макарова А.А. Формирование здорового образа жизни у одаренных детей младшего школьного возраста // Современные тенденции развития науки и технологий. 2016. № 5–8. С. 89–92.
44. Петрова Т.Э., Каравашкин А.А. Проблемы формирования здорового образа жизни молодежи // Интеграция образования. 2005. № 4 (41). С. 150–154.

- 45.Петрова, Т.Ю. Понятия «здоровый стиль жизни» и "здоровый образ жизни": общее и особенное // Осовские педагогические чтения "Образование в современном мире: новое время – новые решения". 2014. № 1. С. 573–576.
- 46.Попова, Е.В. Проектная деятельность в формировании здорового образа жизни у младших школьников // В сборнике: Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии. Материалы Международной научно-практической конференции. 2015. С. 249-253.
- 47.Попова, Е.В. Формирование здорового образа жизни младших школьников // В сборнике: Физкультурно-оздоровительный комплекс "Готов к труду и обороне" и развитие массового спорта в России. материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского». 2015. С. 258-260.
- 48.Рустамов, А.Ш. Педагогическое моделирование формирования у старших школьников представлений о здоровом образе жизни // Гуманизация образования. 2010. № 8. С. 46–52.
- 49.Сазонова, Л.Г. Формирование компетентности учителя начальных классов по обучению младших школьников здоровому образу жизни // Педагогический университетский вестник Алтая. 2000. № 3. С. 92-95.
- 50.Судиловская Н.Н., Никульникова М.В. Формирование здорового образа жизни: профилактика наркомании у детей дошкольного и младшего школьного возраста // Современные наукоемкие технологии. 2010. № 7. С. 196–198.
- 51.Тюрина, М.И. Изучение представлений младших школьников о здоровом образе жизни // В сборнике: World science: problems and innovations сборник статей XXVI Международной научно–практической конференции. В 2 частях. Ответственный редактор Г.Ю. Гуляев. 2018. С. 280–282.

52. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «21» мая 2021 г. – № 287. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/401333920/>
53. Хагажеева, И.Р., Момотова М.И. Педагогические проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни младших школьников // Проблемы и перспективы развития образования в России. 2014. № 27. С. 124-129.
54. Харчевникова, А.Н. Приобщение детей дошкольного и младшего школьного возраста к здоровому образу жизни путем организации разнообразных игр // Образование и наука в современных условиях. 2014. № 1 (1). С. 156–159.
55. Хрисанова, Е.Г., Андреева Т.Н. Интегративный подход к формированию здорового образа жизни у младших школьников // Научный потенциал. 2012. № 3. С. 51-57.
56. Чичкова, Г.М. Формирование навыков здорового образа жизни в урочной и внеурочной деятельности младших школьников // Начальная школа плюс. До и После. 2013. № 1. С. 71-73.
57. Чумаков, Б. Н. Валеология: Учеб. пособие. – 2–е изд. испр. и доп. Москва: Педагогическое общество России, 2000 – 407 с.
58. Шакирова, Л.И. Исследование знаний о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста // Новая наука: Теоретический и практический взгляд. 2016. № 1–1. С. 70–76.
59. Шушкова, В.Ю. Здоровьесберегающий потенциал технологии интегрированного обучения в начальной школе // Преимущество в образовании. 2018. № 18(06). С. 412–415. 0 94
60. Щетинина, Е.А. Формирование здорового образа жизни младших школьников как педагогическая проблема // В сборнике: Современный образовательный процесс: теория и практика внедрения федеральных государственных образовательных стандартов нового поколения

Материалы Всероссийской с международным участием заочной научно–практической конференции. 2018. С. 223–225.

61. Якунчев М. А., Голыщенко С. П. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию // Здоровьесберегающее образование. – 2013. – № 2. – С. 21–28.
62. Ярлыкова, О.В., Корягина Е.С. Формирование здорового образа жизни младших школьников средствами физической культуры // Таврический научный обозреватель. 2016. № 1–3 (6). С. 89–91.

Список диагностических методик

Анкета для учащихся на выявление уровня знаний о ЗОЖ (автор Науменко Ю.В.)

№	Вопросы	№	Вариант возможного ответа	Выбор варианта ответа
1	Что, по-твоему, означает «здоровый образ жизни»?	1	Нужно заниматься спортом	
		2	Нужно закаляться	
		3	Есть фрукты, овощи	
		4	Нужно не болеть	
		5	Быть здоровым	
2	Что ты знаешь о своем здоровье?	1	Мое здоровье: отличное	
		2	Не очень хорошее: часто болит голова	
		3	Удовлетворительное	
3	Перечисли болезни, которые тебя часто беспокоят	1	Ничего не беспокоит	
		2	Постоянно болею	
		3	Простуда	
4	Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни?	1	Пропусков нет	
		2	Пропуски каждый месяц	
		3	Пропуски каждую неделю	
5	Делаешь ли ты утром физическую зарядку?	1	Нет	
		2	Да	
		3	Иногда	
6	Как ты занимаешься на уроках физкультуры?	1	С полной отдачей	
		2	Лишь бы не ругали	
		3	Без желания	
7	Чувствуешь ли усталость после уроков?	1	Очень устаю	
		2	Всегда	
		3	Иногда	
		4	Не очень устаю	

Анкета для учащихся 1-4 классов

«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Автор Науменко Ю.В.)

Уважаемый ученик! Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

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

Мыло

Зубная щетка

Полотенце для рук

Мочалка

Зубная паста

Шампунь

Тапочки

Полотенце для тела

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание правильное, другое неправильное. Отметь правильное расписание.

Завтрак 8.00

Обед 13.00

Полдник 16.00

Ужин 19.00

Завтрак 9.00

Обед 15.00

Полдник 18.00

Ужин 21.00

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Кто из девочек прав? Отметь верный ответ.

Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Вера: зубы чистят утром и вечером.

Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, чтобы твои друзья соблюдали правила гигиены. В каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

После прогулки

Перед посещением туалета

После посещения туалета

Когда заправил постель

Перед едой

Перед прогулкой

После игры в мяч

После того, как поиграешь с кошкой или собакой

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

Каждый день

Два- три раза в неделю

Один раз в неделю

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

Положить палец в рот

Подставить палец под кран с холодной водой

Помазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой

Помазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой

7. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери четыре из них:

Иметь много денег

Много знать и уметь

Быть здоровым

Быть самостоятельным (самому решать, что делать и обеспечивать себя)

Иметь интересных друзей

Быть красивым и привлекательным

Иметь любимую работу

Жить в счастливой семье

8. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери и отметь четыре высказывания:

Регулярные занятия спортом

Хороший отдых

Знания о том, как заботиться о своем здоровье

Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.п.)

Возможность лечиться у хорошего врача

Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал

Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.)

9. Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня? Отметь цифрами: 1- ежедневно; 2- несколько раз в неделю; 3- очень редко или никогда

Утренняя зарядка или пробежка

Завтрак

Обед

Ужин

Прогулка на свежем воздухе

Сон не менее 8 часов

Занятия спортом

Душ, ванна

10. Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоем классе? какие из них ты считаешь интересными и полезными? Отметь



цифрами: 1- проводятся интересно; 2- проводятся неинтересно; 3- не проводятся

- Уроки, обучающие здоровью
- Лекции о том, как заботиться о здоровье
- Показ фильмов
- Спортивные соревнования
- Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья
- Праздники на тему здоровья

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)

Цель: изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

Инструкция. Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах I, IV, V, V I, в вопросах II и III отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

Занимаетесь ли Вы:

- а) в школьной спортивной секции;
- б) в спортивной секции других учреждений;
- в) чтением научной литературы о сохранении своего здоровья;
- г) просмотром передач на тему здоровья;
- д) употреблением витаминов;
- е) чтением энциклопедий для юношей и девушек.

Как часто участвуете в спортивных мероприятиях, организуемых после уроков:

- а) вообще никогда не участвую;
- б) очень нерегулярно;
- в) раз или два в неделю;
- г) три и более раз в неделю.

На уроках физической культуры вы занимаетесь:

- а) с полной отдачей;
- б) без желания;
- в) лишь бы не ругали.

Какие у Вас отношения с окружающими людьми (родителями, друзьями, учителями):

- а) полное взаимопонимание;
- б) доверительные;
- в) уважительные;
- г) отсутствие взаимопонимания.

Для ведения здорового образа жизни Вы:

- а) соблюдаете режим дня;
- б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу;
- в) занимаетесь спортом;
- г) делаете регулярно утреннюю зарядку;
- д) не имеете вредных привычек.

Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:

- а) физическая сила и выносливость;
- б) умственная работоспособность;
- в) ум, сообразительность;
- г) сила воли, выдержка, терпение и упорство;

- д) объём знаний о здоровом образе жизни;
- е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве;
- ж) внимание и наблюдательность;
- з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремлённость);
- и) умение организовать свой труд (организованность);
- к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи;
- л) чуткость и отзывчивость к людям;
- м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других;
- н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;
- о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причёсываться и т.д.;
- п) умение беречь время;
- р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.

### Интерпретация

Высокий уровень – идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

Средний уровень — знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесберегания.

Низкий уровень – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о

собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

«Что такое Здоровый Образ Жизни» (Т. И. Петрова). Проективная методика. Материал: Лист бумаги А4, цветные карандаши. Инструкция: «Нарисуй своё представление здорового образа жизни». Задача обучающегося отразить в рисунке своё понимание здорового образа жизни.

Интерпретация:

Качество линий (нажим). Ровный, умеренный по силе нажим указывает на гибкую и адаптивную личность, уравновешенность, самообладание, склонность обдумывать свои действия.

Размер. Размер рисунка должен рассматриваться в соответствии с размером листа бумаги. Необычно большие рисунки, занимающие практически весь лист, отражают либо агрессивность, либо экспансивность, стремление к самораспространению и грандиозные тенденции, выплёскивающийся вовне потенциал. Люди с чувством приниженности или неадекватности могут также выполнять рисунки большого размера в результате действия компенсаторного механизма. Когда это имеет место, в рисунке обычно можно обнаружить и другие признаки наличия конфликта и незащитности.

Маленькие рисунки отражают чувство приниженности, робости, незащитности и неэффективности. Люди, которые рисуют маленькие фигурки, обычно стесняются в проявлении своих чувств и имеют тенденцию к сдержанности при взаимодействии с людьми. Маленькие фигурки могут также указывать на депрессивное и зажатое поведение в результате стресса.

Расположение рисунка на листе. Если рисунок занимает центральное положение вертикально расположенного листа, это указывает на нормальную, чувствующую себя безопасно и вполне благополучную личность, особенно, если при этом на листе изображено ещё несколько фигур и они хорошо сбалансированы и пропорциональны друг другу.

Упорядоченность рисунков. Люди с хорошей психологической организацией обычно рисуют целостные картины, в которых отдельные части пропорциональны и взаимосвязаны.

Симметрия в рисунке. Излишняя симметрия в рисунках создаёт ощущение застоя, ригидности и очень часто указывает на подавление спонтанных импульсов и эмоций, на излишнее интеллектуализирование, а иногда на наличие навязчивостей (обсессивно-компульсивную симптоматику). Люди, которые рисуют подобные картинки, часто характеризуются как эмоционально холодные, дистанцированные, испытывающие большое внутреннее напряжение и стремящиеся выглядеть образцовыми. Выраженная асимметрия указывает на то, что человек испытывает чувство незащищённости, чувство дисбаланса, обладает слабым контролем и его поведение может характеризоваться гиперактивностью и чрезмерной спонтанностью.

Стирание нарисованного. Стирание в рисунках связано с неуверенностью, нерешительностью и беспокойством. Как правило, эти люди не удовлетворены собой и испытывают огромное беспокойство. Затертые места в рисунке указывают на то, что привлекает внимание испытуемого, за этим может скрываться область, которая является значимой или конфликтной.

Детали рисунка. Очень эмоциональные и творческие люди также прорисовывают большое количество деталей. Люди испытывающие психотическое состояние, склонны создавать хаос, беспорядочность при изображении деталей в рисунке.

Изображение и пропуск деталей в рисунке. Когда в рисунке много искажений или он определяет собой хаос, нагромождение деталей, то это отражает нарушение представления человека о реальности, что может быть связано с психотическими расстройствами. Отсутствие существенных деталей изображений может встречаться как в хаотичных, так и в хорошо интегрированных рисунках.

Цвет в рисунках. Иногда рисуночные тесты выполняются простым карандашом, при этом не используются ни цветные мелки, ни цветные карандаши, ни фломастеры. Тем не менее, многие исследователи предпочитают использование цвета. Интерпретация цветовых решений особенно важна при расшифровке спонтанных рисунков. Следует помнить, что точная интерпретация цветового решения не может быть сделана, если у испытуемого нет в наличии всего набора цветных карандашей. Цвета могут символизировать определённые чувства, настроения и отношения человека.

Количественные данные полученные в результате тестирования

Методика № испытуемого	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Средний показатель
Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Ю. В. Науменко)	2	2	4	4	3	5	5	3	4	9	3	4	2	4	4	5	5	4
«Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)	2	2	4	5	5	1	5	4	8	6	5	6	4	6	5	6	5	4,6
«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Науменко Ю.В.)	2	2	4	5	5	2	6	6	8	9	8	2	5	6	5	5	5	5
Итого баллов	6	6	12	14	13	8	16	13	20	24	16	12	11	16	14	16	15	13,6

Сравнительный анализ педагогических программ, направленных на формирование ЗОЖ.

Критерий	Программа 1	Программа 2	Программа 3
Наименование учебного заведения	Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №145» г. Красноярск	Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение Средняя школа № 17 г. Красноярск	МБОУ «Чернореченская СОШ №2 им. В.Д. Солонченко»
Цель	Исходя из изучения цели программы, она направлена на формирование у детей психологического качества – отношения к ЗОЖ. Делается это посредством создания педагогических условий. Кроме этого, в цели подчёркивается важность средств, направленных на сохранение здоровья младших школьников.	В цели данной программы подчёркивается важность формирования ценностей к своему здоровью и бережному отношению к нему. Здесь здоровье понимается в качестве предпосылки, позволяющей сформировать более эффективные коммуникационные навыки, которые понимаются авторами как главный компонент социальной адаптации. Осуществляется это посредством педагогических условий.	В цели делается акцент на создание условий, способствующих формированию всех уровней здоровья (физического, психологического, нравственного).
Задачи	Задачи данной программы затрагивают периодический мониторинг уровня здоровья учащихся по мере их обучения в школе. Кроме создания	Акцент в задачах делается на профилактику заболеваний младших школьников путём повышения двигательной активности детей. По аналогии с первой	Исходя из цели можно понять, что в данной программе ЗОЖ понимается как средство повышения коммуникативности учащихся, следовательно,



	условий охраны здоровья, авторы предлагают, популяризировать среди учащихся ЗОЖ. Также кроме учащихся, программа направлена на их родителей.	программой авторы предлагают осуществлять мониторинг здоровья детей.	одной из главных задач является создание межличностной атмосферы в классе. Также учитывается роль УУД, связанных с ЗОЖ, которые необходимо сформировать. Кроме учащихся, к процессу формирования ЗОЖ привлекаются родители и медицинские работники.
Диагностика	Проводится 1 раз в год с использованием метода опроса в форме анкетирования. Учителями созданы 3 анкеты, направленные на выявление «заботы о своём здоровье», «знаний о ЗОЖ», «наличии/отсутствии умений и навыков сохранения здоровья»	Проводится 1 раз в год, включая следующие методы: Медицинское обследование детей; Обследование физических качеств ребёнка (силы, координации и др) Педагогические методы: Устный опрос в индивидуальной форме; Тестирование посредством разработанного учителями теста, направленного на изучение знаний о ЗОЖ у детей и их родителей.	Не указана.
Формирующие методы/приёмы	Анализ случаев травматизма; лекции, семинары игровой метод	«лекции, семинары, курсы по различным вопросам роста и развития ребёнка, его здоровья, факторам, положительно и отрицательно влияющим на здоровье детей»	«педагогические («уроки здоровья», соревнования и т. д.); «психологические (уроки развития и творчества)»;
Принципы	Принцип индивидуального и дифференцированного подхода;	-	1. Комплексный междисциплинарный подход 2. Принцип приоритета действенной заботы о здоровье

	<p>Принцип взаимодействия «Дети – взрослые»;</p> <p>Принцип взаимосвязи причин опасного поведения и его последствия;</p> <p>Принцип социальной безопасности;</p> <p>Принцип самоорганизации, саморегуляции и самовоспитания.</p>		<p>учащихся</p> <p>3. Принцип триединого представления о здоровье</p> <p>4. Принцип доступности и индивидуализации</p> <p>5. Принцип оздоровительной направленности и формирования ответственности у учащихся за своё здоровье и здоровье окружающих.</p> <p>6. Принцип активного привлечения родителей к работе по сохранению и укреплению здоровья</p>
<p>План основных мероприятий (кратко)</p>	<p>Организация здоровьесберегающего образовательного процесса;</p> <p>Контроль за соблюдением санитарно-гигиенического режима в школьном учреждении;</p> <p>Уровень здоровья учащихся, мероприятия по сохранности и укреплению здоровья детей;</p> <p>Гигиеническое, санитарно – просветительное воспитание учащихся</p> <p>Профилактика вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания);</p> <p>Физкультурно – массовая оздоровительная работа.</p>	<p>1. Гигиена школьника. Самосознание и саморегуляция</p> <p>2. Основы безопасности жизнедеятельности</p> <p>Личная безопасность и профилактика травматизма.</p> <p>3. Разговор о правильном питании</p> <p>4. Мой здоровый образ жизни и моя программа здоровья.</p> <p>Организм человека и охрана его здоровья</p>	<p>«Первые шаги к здоровью» (изучение основных знаний, связанных с ЗОЖ)</p> <p>«Если хочешь быть здоров» («обучение знаниям о питании, основных аспектах функционирования организма; личной гигиене и др)</p> <p>«По дорожкам здоровья» (развитие интеллектуальных способностей, понятие о вредных привычках и вредоносных микроорганизмов)</p> <p>«Я, ты, он, она - мы здоровая семья» (Формирование у обучающихся чувства ответственности за свое здоровье)</p>
<p>С позиции компонентов культуры ЗОЖ</p>	<p>Акцент делается на когнитивный компонент ЗОЖ. Немного задействованы</p>	<p>Акцент делается на когнитивный компонент ЗОЖ. Немного задействованы</p>	<p>Акцент делается на когнитивный компонент ЗОЖ. Немного задействованы</p>

	ценностный и поведенческий компоненты ЗОЖ. Формирование эмоционального компонента культуры ЗОЖ осуществляется незначительно.	ценностный и поведенческий компоненты ЗОЖ. Отсутствует формирование эмоционального компонента культуры ЗОЖ	ценностный и поведенческий компоненты ЗОЖ. Формирование эмоционального компонента культуры ЗОЖ осуществляется незначительно.
--	--	--	--

## Список учащихся, участвующих в эксперименте

Номер	Наименование пациента
1	Геннадий С.
2	Иван М.
3	Александр К.
4	Иван П.
5	Анастасия С.
6	Елена Р.
7	Ирина Д.
8	Марина С.
9	Анна Г.
10	Александр Е.
11	Фёдор Н.
12	Софья К.
13	Алексей Е.
14	Иван П
15	Видим Р.
16	Оксана Л.
17	Людмила К.

**Технологическая карта урока**

Тема занятия: Вредные привычки

Тип занятия: Внеурочное занятие

Цель занятия: Формирование знаний о вредных привычках и способах их избегания.

Содержание обучения (социальный опыт, подлежащий передаче)

Задачи занятия:

Формирование у учащихся знаний о вредных привычках.

Формирование представлений о вреде организму.

Средства обучения - \_\_\_\_\_

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Беседа «Вредные привычки – медленный ущерб организму».	Цель беседы: сформировать у учащегося мыслительные установки, направленные на понимание вреда организму. Начинается беседа с вопроса о том, как учащиеся понимают вред организму. Заслушав их мнения, учитель, делая вывод по их суждениям, учитель формирует точку зрения о том, что вредные привычки негативным образом влияют на организм, а следовательно, ухудшая его функциональность, ухудшают качество жизни человека. Затем данный тезис подкрепляется примерами из жизни и медицины. Использовались следующие примеры: 1) Доказано, что курение ухудшает выносливость человека,	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к

			<p>поэтому курящие люди чаще испытывают усталость и не могут реализовать все жизненные планы.</p> <p>2) Употребление вредной еды также приводит к чрезмерной утомляемости и снижению интересов. При этом учитель подчёркивает, что качество питания сказывается на всем организме. Оно должно быть полноценным, проводя аналогию с «топливом», необходимым для существования организма. В этом смысле неправильное питание действует, наоборот, затормаживая организм.</p> <p>3) Употребление алкоголя. Необходимо донести до учащихся, что, несмотря на его свойства, алкоголь является ядом, негативно действующим на весь организм человека. Значительная часть поражения приходит на желудок и иные органы пищеварения. По сути, употребление алкоголя является самоотравление, т.е. разрушающим поведением. Также поражаются и другие органы. Для повышения эффекта убеждения проводилось преувеличение вреда алкоголя, где учитель подчёркивал, что периодическое его употребление сильно снижает качество жизни.</p> <p>4) Иные вредные привычки (отсутствие мытья рук, грызение ногтей и др) несут в себе негативный эффект. Недостаточная гигиена рук и грызение ногтей могут привести к проникновению в организм через рот грязи, которая скапливается под ногтями. Для повышения эффекта убеждения задаётся риторический вопрос: «Хотите ли вы есть грязь!?».</p> <p>В конце беседы учитель подчёркивает, что всё вышесказанное ухудшает жизнедеятельность человека.</p>	материальным и духовным ценностям»
2.2	Игра «Вредные привычки».		<p>Данная игра проводится для закрепления полученной в беседе информации.</p> <p>В игре имеются следующие роли: Доктор, консультирующий участников игры. Ведущий – это участник, от которого исходят вопросы другим участникам. Рядовые участники – учащиеся, которые должны ответить на вопросы ведущего, при необходимости могут пользоваться подсказками доктора. Суть игры заключается в том, что учащиеся, выполняющие роль рядовых участников, отвечают на вопросы, заданные от ведущего,</p>	

			посвящённые различным аспектам вредных привычек. Игра проводилась по плану. Один из участников был выбран победителем, т.к. ответил на все вопросы.	
III	3.	Рефлексия	Учитель задаёт вопрос: скажите, что вы узнали на занятиях? Выслушав ответы детей, он их корректирует, добиваясь максимальной правильности. Коррекция ответов может осуществляться через уточняющие вопросы; изменения структуры детских умозаключений, внедряя туда правильные суждения и др.	

## Технологическая карта занятия

Тема занятия: «Правильное питание – основа здорового образа жизни»

Тип занятия: Внеурочное занятие

Цель занятия: Формирование знаний о правильном питании.

Задачи занятия:

Формирование представлений об полезных, нейтральных и вредных продуктах.

Формирование представлений об пищевой ценности продуктов.

Формирование представлений о влиянии продуктов на организм человека.

Средства обучения \_\_\_\_\_

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Беседа. Полезные, нейтральные, вредные продукты: их различия; их внешние и внутренние особенности.	Данная беседа начинается с приведения цитаты «ты то, что ты ешь», затем учитель просит учащихся определить данную цитату. После того, каждый из учащихся смог высказаться по этому вопросу учитель, используя суждения учащихся, высказывает свою позицию, которая заключается в том, что продукты, по сути, представляют собой сложные химические соединения, которые, попадая в организм, могут нести разные эффекты. Здесь проводится аналогия с «качеством топлива», если топливо позитивного качества, то транспортное средство едет максимально эффективно, если нет, то начинает ломаться. Тем самым в образной форме учитель поясняет, что еда может влиять на качество жизни человека. Теперь учащимся задаётся вопрос: «как вы понимаете правильное питание?». Выслушав их ответы, учитель подводит итог, что правильным следует называть то питания, если человек употребляет продукты с полезным	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям»



			<p>эффектом. Ещё один вопрос: «А какие продукты можно назвать полезными?» После детских ответов учитель объясняет, что полезные продуктами являются овощи (особенно те, которые растут на поверхности. Картофель и свекла, содержащие много углеводов, употреблять следует осторожно); мясо, яйца, крупы, фрукты (в умеренном количестве), рыба, орехи (с осторожностью насчёт аллергии), молочные продукты и др. Здесь можно определить один из главных признаков полезных продуктов, что они являются сырьём, т.е. требуют приготовления. К нейтральным продуктам, не имеющих однозначного полезного эффекта, относятся консервированные овощи и фрукты, приправы и соусы и др. Учитель пояснял, что ко вредным продуктам следует отнести практически всю готовую продукцию, которая продаётся в магазинах: чипсы, конфеты, сухари, снеки, жвачки и др. Их вредность определяется тем, что они могут не содержать натуральных компонентов вообще, которые заменены химическими веществами, имитирующими натуральный вкус и запах. При этом детям поясняется, что вредность может быть относительным значением и при нарушении правил приготовления и употребления даже самые полезные продукты могут нести в себе вред. Также рекомендуется соблюдать правильную дозировку пищи: не увлекаться употреблением нескольких продуктов, т.к. рекомендуется разнообразное питание и не переедать, рекомендуется есть чуть меньше, чем нужно для заполнения пространства желудка.</p>	
	2.2	Игра «Расскажи об этом продукте».	<p>простая игра, основная цель которой заключается в развитии у учащихся представлений и знаний о продуктах питания и их влиянии на организм человека. Каждому из участников даётся предмет, являющийся образом определённого продукта, про который он должен рассказать.</p>	
III	3	Рефлексия	<p>Давая инструкцию «расскажи, что ты сегодня понял», учитель просит каждого учащегося рассказать, что из беседы он понял.</p>	

## Технологическая карта занятия

Тема занятия: «Правильные движения».

Тип занятия: Внеурочное занятие.

Цель занятия: Формирование знаний, умений о физической активности.

Задачи занятия:

Формирование знаний о правильных движениях.

Отработка правильных движений в подвижной игре.

### 1. Организация рефлексии (задание, позволяющее ребенку сделать вывод о том, что цель занятия достигнута)

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Беседа. «Правильные движения».	Начинается беседа с того, что учитель рассказывал учащимся о том, что движения необходимы для правильного существования организма. Он объяснял это устройством организма, где движения выполняют оздоровительные функции. Однако тут важно упомянуть, что некоторые движения могут принести вред организму. Учитель задавал вопрос: «Как вы думаете какие движения могут повредить организму?» Дети затруднились ответить на этот вопрос точно. Тогда учитель объяснил, что конечности человека (руки и ноги) двигаются в определённой амплитуде, которая определяется их функциональными возможностями. Особую опасность представляют резкие движения. Правильность движений позволяет избежать травм и растяжений. Особенно это актуально для занятий физическими упражнениями. Упражнения представляют собой сложные движения, задействующие двигательный ресурс конечности, поэтому	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям»

			если они проведены неправильно, то повышается риск травмы. Важность соблюдать все рекомендации по проведению того или иного упражнения. При этом особую актуальность имеет разминка. Суть разминки заключается в том, чтобы подготовить двигательный аппарат к сложным движениям. Далее задавался вопрос, «какие способы разминки вы знаете?» Учтя ответы учащихся, учитель рассказал о правильной разминке.	
	2.2	Игра Жмурки»	«простая игра, где выбирается активный участник, котором завязывают глаза, и он, опираясь на своё слуховое восприятие, должен поймать других участников.	
III	3	Рефлексия	Учитель просит учащихся рассказать о том, что они узнали на сегодняшнем занятии.	

## Технологическая карта занятия

Тема занятия: «Правильные способы закаливания».

Тип занятия: Внеурочное занятие.

Цель занятия: Формирование знаний, умений о закаливании, как о способе повышения адаптационных возможностей организма..

Задачи занятия:

Формирование знаний о закаливании.

Развитие знаний о способах и принципах закаливания.

### 1. Организация рефлексии (задание, позволяющее ребенку сделать вывод о том, что цель занятия достигнута)

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Беседа. Подходы для закаливания».	Начинается беседа с вопроса «Скажите дети, что вы знаете про закаливание?». После того, как дети предложат свои варианты ответов учитель их уточнял и корректировал. Как правил, дети считают, что для закаливания используется вода. Однако не имеют представлений о правильных техниках закаливания. После этого учитель начинал рассказывать детям, что вода является не единственным способом закаливания, существуют иные способы: 3. закаливание воздухом и солнцем, поясняя, что суть закаливания заключается в дозированном воздействии холодных температур, что является полезным для организма. Рассказывая про закаливание воздухом, учитель говорил, что, по сути, это может считаться обычными прогулками при определённой температуре. При этом осуществляется улучшение тех систем организма, которые сопротивляются инфекционным заболеваниям. Однако не следует проводить такие мероприятия если имеются признаки простуды либо	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям»

			<p>индивидуальные нарушения адаптации к снижению температуры воздуха. Летом прогулки могут продолжаться до 6-8 часов, зимой не более -12-15 градусов в течение 10-20 минут.</p> <p>Про закаливание солнцем учитель говорил, что этот способ также не является сложным в проведении. Здесь важно понимать нюансы. Несмотря на то, что солнце несёт в себе позитивное влияние на организм человека, следует относиться к нему с осторожностью. Всё дело в ультрафиолетовых лучах, которые, кроме позитивного воздействия на организм, имеют также и негативный эффект. Для сглаживания негативного эффекта необходимо выходить на улице при неярком солнце, а именно с 9-12 часов (до обеда) не более 15-20 минут.</p> <p>В завершении беседы учитель сказал, что следует аккуратно относиться к своему здоровью, ибо организм является самой главной ценностью человека, позволяющей ему существовать в обществе, получая от этого удовольствие.</p>	
2.2	Беседа. «Как правильно закаливаться»		<p>В этой беседе акцент делается на объяснение обучающимся основных принципов закаливания. Сначала учитель объясняет, что, как и другие медицинские процедуры, закаливание не следует считать игрой, это правильно организованный процесс, который может быть эффективным только при соблюдении всех правил. Иными словами, всё должно быть рационально.</p> <p>Затем он задаёт вопрос: «Скажите, можно ли неподготовленному человеку сразу начать получать большие дозы закаливающих средств?» После ответов детей учитель ответил, что нет, поясняя, что это основное правило закаливания. Сначала дозы должны быть небольшими, а затем их постепенно понемногу повышают. При этом сразу же подчёркивается, что эффект от закаливания можно получить только при систематических занятиях. Здесь учитель подчёркивает, что программу закаливания лучше спросить у врача, обладающего соответствующей компетенцией. Также с ним важно</p>	

			<p>обсудить и другие нюансы, а именно наличие хронических заболеваний и индивидуальную реакцию организма на смену температур.</p> <p>Таким образом, учитель делает вывод, что все действия со своим организмом, которые могут казаться незначительными, необходимо делать рационально, учтя мнение специалиста.</p>	
III	3	Рефлексия	Учитель просит учащихся рассказать о том, что они узнали на сегодняшнем занятии.	

## Технологическая карта занятия

Тема занятия: «Личная гигиена в младшем школьном возрасте».

Тип занятия: Внеурочное занятие.

Цель занятия: Формирование знаний, умений о личной гигиене в младшем школьном возрасте.

Задачи занятия:

Формирование знаний важности личной гигиены.

Развитие представлений о правильном мытье рук.

### 1. Организация рефлексии (задание, позволяющее ребенку сделать вывод о том, что цель занятия достигнута)

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Лекция медицинского работника. Личная гигиена.	Начинается лекция с вопроса: «как часто вы моете руки?» После заслушивания детских ответов медицинский работник поясняет, что это действие является очень важным. При этом выделяя условия: после похода на улицу даже если на руках нет частичек грязи; перед едой (особенно руками); после туалета; после тактильного контакта с инфекционными больными и др. Здесь надо понимать, что мытьё рук рассматривается не только как процедура удаления грязи, но и избавление от бактерий, находящихся на руках. К примеру, касание дверной ручки на улице приводит к появлению на руках бактерий. Затем было важно пояснить, что не стоит преувеличивать опасность бактерий на руках. К примеру, существуют данные о том, что для соблюдения гигиены достаточно обычного мыла, а антибактериальное мыло нужно использовать как можно реже. При этом лучше использовать мыло, которое не сушит кожу и отличается	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям»

			<p>мягкостью.</p> <p>Другим важным аспектом гигиены является мытьё тела. Многие рекомендации знакомы каждому человеку. Мыться нужно регулярно 1 раз в 1-2 дня. Для этого используются шампуни (мытьё головы), гели для душа (мытьё тела). Медицинский работник не застрял внимание на этом моменте, т.к. дети с ним хорошо знакомы.</p>	
	2.2	«Мойте руки правильно».	<p>Сначала учитель объясняет, как именно нужно правильно мыть руки, а потом каждый из участвующих в игре учащихся должен намазать руки блёстками и, используя полученные знания, смыть эти блёстки. Особенность блестящей пыли заключается в том, что они плохо смываются с рук, что стимулирует учащегося более к более тщательным движениям.</p>	
		Заучивание песни	<p>В конце занятия, когда остаётся 10 минут до конца, учитель вместе с обучающимися заучивают песню о правильном мытье рук.</p> <p><i>Руки мыть, руки мыть Нужно каждый день, Руки мыть, руки мыть, Даже если лень! Чистые они теперь, Но полотенца нет нигде! Быстро ими трусим, Трясём, Трясём, Трясём, Быстро ими трясём – Высохнут и так!</i></p> <p>Заучивание через повторение строк песни и наложения их на музыкальное сопровождение.</p>	
III	3	Рефлексия	<p>Учитель просит учащихся рассказать о том, что они узнали на сегодняшнем занятии.</p>	



## Технологическая карта занятия

Тема занятия: Защита рисуночных проектов.

Тип занятия: Внеурочное занятие.

Цель занятия: Формирование знаний, умений обо всех компонентах ЗОЖ.

Задачи занятия:

- 1) Повторение изученных ранее знаний об компонентах ЗОЖ;
- 2) Закрепление изученных ранее знаний об компонентах ЗОЖ.

1. Организация рефлексии (задание, позволяющее ребенку сделать вывод о том, что цель занятия достигнута)

Этап занятия	Задача занятия	Методический прием		Используемые УУД
		Деятельность учителя	Деятельность ученика	
I	1	Приветствие	Приветствие	
II	2	Предъявление культурного образца целеполагания:		
	2.1	Подготовка проекта в форме домашнего задания.	<p>Для формирования представлений о различных компонентах ЗОЖ используется сочетание арт-метода и метода проектов, суть которого заключается в том, что после деления на группы учащиеся должны нарисовать плакат на ватмане, связанный с одним из компонентов ЗОЖ (в отношении рационального питания, регулярных физических нагрузок, личной гигиены, закаливания организма и отказа от вредных привычек).</p> <p>На предшествующем занятии учитель объясняет, что обучающиеся должны показать все свои знания в рисунке. Они делятся на группы по 3-4 человека, каждая из которых выполняет рисунок на тему одного из компонентов ЗОЖ. Были обозначены следующие требования к рисунку: Содержательность, т.е. рисунок должен нести в себе смыслы и наглядно показывать изученные знания и представления об одном из компонентов ЗОЖ; Яркость – подразумевает использование значительного спектра цветов для придания рисункам особой экспрессии; Оригинальность является не требованием скорее рекомендацией, стимулирующих воображение обучающихся. Их задача не копировать чужие рисунки, а</p>	«Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям»

			<p>создать оригинальные рисуночные образы. Тонкое сочетание объективности и субъективности. Основная задача рисунка не только изобразить определённый компонент ЗОЖ, но и нарисовать его так, чтобы в нём отражалась индивидуальность обучающихся, рисующих его. Учитель поясняет, что в процессе выполнения проекта обучающиеся могут советоваться с учителем и использовать любые средства. Особенно актуальным средством является изучение художественных элементов и рисуночных образов, применяемых как массовом, так и в элитарном искусстве. Рекомендуется стараться создать неповторимое изображение с этими элементами.</p>	
2.2	Защита проекта		<p>Защита проекта осуществляется на последнем занятии. На это каждой из групп было выделено 5 минут. Сама процедура защита устроена следующим образом: Демонстрация рисунка осуществляется перед занятием, где обучающиеся вывешивают свои рисунки на обозрение класса. При этом всем участникам даётся задание внимательно рассмотреть работы обучающихся и составить перечень ассоциаций. Их можно записать, а потом высказать в положенное время. Демонстрация конкретного рисунка. Обучающиеся берут рисунок, выходя к доске, тем самым подчёркивая своё авторство. Мнение аудитории. После того как обучающиеся, ответственные за тот или иной рисунок, вышли, вступив в защиту, аудитории класса высказать свои впечатления и ассоциации. Перед этим учитель подчёркивает, что не следует высказывать излишне критическое мнение, акцент делается на конструктивную либо субъективно-нейтральную точку зрения, подчёркивая, что нужно постараться вникнуть и проанализировать изображение. Позиция авторов. После заслушивания комментариев аудитории осуществляется непосредственное объяснение авторами рисунка смысла и образов в своём рисунке.</p>	

III	3	Рефлексия	Учитель просит учащихся рассказать о том, что они узнали на сегодняшнем занятии.	
-----	---	-----------	--	--