

**Оглавление**

[Введение 3](#_Toc167863826)

[1. Особенности формирования здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста 7](#_Toc167863827)

[1.1 Характеристика компонентов здоровья 7](#_Toc167863828)

[1.2 Особенности развития детей младшего школьного возраста 14](#_Toc167863829)

[1.3 Формирование здорового образа жизни обучающихся во внеурочной деятельности 20](#_Toc167863830)

[2. Организация и методы исследования 28](#_Toc167863831)

[2.1 Организация и проведение педагогического эксперимента 28](#_Toc167863832)

[2.2 Методы исследования 32](#_Toc167863833)

[2.3 Программа формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности 34](#_Toc167863834)

[2.4 Динамика сформированности представлений о здоровом образе жизни младших школьников во внеурочной деятельности 43](#_Toc167863835)

[Заключение и выводы 54](#_Toc167863836)

[Список использованных источников 57](#_Toc167863837)

# Введение

Актуальность исследования. В современном мире физическая активность детей снижается в связи с увеличением времени, проведенного за компьютерами и гаджетами. Это может привести к различным проблемам со здоровьем, таким как ожирение, слабая физическая форма, и другие заболевания. Формирование навыков здорового образа жизни начинается с ранних лет, поскольку позитивные привычки, установленные в детстве, могут оказать значительное влияние на долгосрочное здоровье человека. Обучение детей здоровому образу жизни включает в себя ознакомление их с понятиями здорового питания, физической активности, гигиены, психологического благополучия и рационального использования времени.

Основные элементы здорового образа жизни, такие как регулярные физические упражнения, умеренное употребление пищи, отказ от вредных привычек и уход за собой, должны стать интегральной частью повседневной жизни ребенка. Наличие доступа к здоровому питанию и возможность участия в физических занятиях в школах и детских учреждениях играет важную роль в этом процессе.

Формирование навыков здорового образа жизни в раннем возрасте помогает детям убедиться в том, что забота о своем здоровье – это естественная и ценная часть их жизни. Эти привычки могут сопровождать их взрослую жизнь, содействуя поддержанию качественного здоровья, предотвращая заболевания и повышая общее благополучие. Поэтому важно уделять должное внимание формированию навыков здорового образа жизни с самых ранних лет, чтобы обеспечить здоровое будущее для каждого ребенка.

Внеурочная деятельность в начальной школе предоставляет отличную возможность для внедрения занятий по физической активности и здоровому образу жизни, помимо основной учебной программы. Это может дополнить образование детей в этой сфере и сделать их более осведомленными о важности здоровья. Таким образом, изучение основ здорового образа жизни и физической активности у обучающихся начальной школы во внеурочной деятельности является актуальным и значимым в контексте современной образовательной среды и здоровья детей. Актуальность исследования заключается также в потребности учителей-практиков в обосновании и создании таких способов организации работы во внеурочной деятельности, которые способствовали бы формированию здорового образа жизни младших школьников. У обучающихся и их родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, что объясняется недостаточной пропагандой педагогических и медицинских знаний о здоровом образе жизни.

В настоящее время в связи с происходящими в стране социальными и экономическими изменениями появляются новые педагогические требования относительно трудовой деятельности и жизни людей. Так, учитывая современные условия, можно говорить о том, что проблемы формирования интереса к учению, в том числе и к занятиям физической культурой и спортом, обретают все большую актуальность.

Политика образования Российской Федерации в настоящее время перешла к развивающему обучению, где меняются цель, содержание и методы обучения [1]. На данный период в ситуации организации обучения злободневной является проблема интереса школьников.

Итак, обозначилась проблема, в основе которой стоит противоречие между необходимостью формирования здорового образа жизни у младших школьников с учётом значительного педагогического потенциала и не разработанностью педагогического инструментария для осуществления этой работы во внеурочной деятельности. Актуальность и недостаточная изученность данной проблемы обозначили тему нашего исследования: «Формирование умений и навыков ведения здорового образа жизни у обучающихся во внеурочной деятельности».

**Объект исследования:** формирование здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности.

**Предмет исследования:** программа по формированию умений и навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

**Цель**: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы по формированию умений и навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

В связи с поставленной целью в работе определены следующие **задачи:**

1. Провести анализ информационных источников по проблеме формирования умений и навыков ведения здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности.

2. Посредством анкетирования оценить исходный уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у младших школьников.

3. Разработать, внедрить и оценить эффективность программы по формированию умений и навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

**Гипотеза:** формирование умений и навыков ведения здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности будет эффективным при следующих условиях:

* установлены первоначальные уровни сформированности представлений о ЗОЖ у младших школьников;
* разработана и внедрена программа формирования ЗОЖ младших школьников во внеурочной деятельности.

Для решения поставленных задач применялись следующие методы исследования: анализ и обобщение научно-методической литературы по проблеме исследования, наблюдение, анкетирование, опрос, метод самооценки, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, психолого-педагогическое тестирование, математико-статистический анализ результатов опытно-экспериментальной работы.

Методы исследования:

* теоретические: анализ литературы по проблеме исследования;
* эмпирические: количественные – опрос, тест, анализ документов;
* методики: Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (автор Н.С. Гаркуша); Мотивация к успеху Т. Элерса; опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН) (автор В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников); Методика «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина);
* анализ документов (документация классных руководителей, отчеты о внеурочной занятости детей, отчеты учителей физической культуры);
* методы обработки данных исследования: содержательный анализ, полученной информации.

База исследования: МКОУ Таежнинская СОШ № 20. В исследовании принимали участие младшие школьники 3 «А» и 3 «Б» классов в количестве 40 человек.

Структурно выпускная квалификационная работа состоит из введения, основной части, представленной двумя главами, разделенными на параграфы, заключения и списка использованных источников.

# Особенности формирования здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста

## Характеристика компонентов здоровья

В соответствии с законом РФ «Об образовании» здоровье школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. В послании президента В.В. Путина Федеральному Собранию говорится о том, «...что важнейшим направлением государственной политики в области образования является развитие физической культуры и спорта, особенно среди молодежи». Далее президент отметил, что востребованы новые формы работы, широкий выбор не только спортивных, но и оздоровительных занятий, прежде всего для младших школьников младшего возраста, так как именно в этом возрасте на всю жизнь закладываются привычки и интересы, которые необходимо начинать формировать в школе.

Вопросы формирования здоровой личности ребёнка интересовали ученых всегда И.И. Брехмана, Л.С. Выготского [9], Г.К. Зайцева, П.Ф. Лесгафта, Н.И. Пирогова, В.А. Сухомлинского [27], Л.Г. Татарниковой, К.Д. Ушинского и др.). Результаты научных исследований (В.Ф. Базарный [28], И. И. Брехман, Л.Г. Татарникова и др.) свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья школьников приняла устойчивый характер. Полученные результаты анализа медицинских карт будущих первоклассников указывают на значительное распространение различных заболеваний и нарушений здоровья среди младших школьников. Выявленные нарушения зрения, осанки и наличие хронических заболеваний указывают на серьезные проблемы в здоровье детей.

Одной из основных причин такой ситуации может быть ухудшение социально-экономической обстановки, что может сказываться на доступности качественной медицинской помощи и услугам профилактики здоровья. Обострение проблем рационального питания также может негативно сказываться на здоровье детей, поскольку полноценное питание играет важную роль в формировании и поддержании здоровья.

Кроме того, ученые отмечают, что основным фактором, влияющим на здоровье младшего школьника, является образ жизни. Проведение длительного времени за компьютером, в обеднении наружной активности и физических упражнений, а также постоянное пребывание у экранов телевизора способствует формированию малоподвижного образа жизни, что может привести к развитию проблем со здоровьем. Анализируя эти результаты, важно принимать во внимание все аспекты, влияющие на здоровье младших школьников, и разрабатывать комплексные программы, направленные на улучшение физического состояния детей, включая рациональное питание, физическую активность и коррекцию режима экранного времени. Также необходимо уделить внимание профилактике заболеваний и оказанию комплексной медицинской помощи, чтобы обеспечить здоровое детство и будущее для нового поколения.

Ухудшение здоровья обучающихся в России является неотъемлемой составляющей серьезной педагогической проблемы [26].

В отечественной и зарубежной литературе описаны различные подходы к понятию «здоровье». В трудах И.И. Брехмана и Н.М. Амосова, здоровье с точки зрения функционального подхода в свете условий необходимых для чего-нибудь и с позиции основного функционирования систем организма человека как результат потенциальных возможностей [3]. Наряду с этим, с точки зрения Т. Парсонса здоровье рассматривается как «оптимальные возможности индивида эффективно выполнять свои роли и задачи, для которых он был социализирован» [22].

Здоровье человека может быть определено через гармоничное сочетание физических и психических процессов. Это означает, что состояние здоровья человека – это не только отсутствие болезней и физических недомоганий, но и баланс между физическими, психологическими и эмоциональными компонентами. Гармония между физическими и психическими процессами является важным аспектом общего благополучия человека, поскольку физическое здоровье и психическое равновесие взаимосвязаны и влияют друг на друга. Этот подход к определению здоровья позволяет учитывать не только физиологические показатели, но также психологическое благополучие, эмоциональную уравновешенность и качество жизни человека в целом. Такой взгляд на дефиницию «здоровье» отражен в работах Г. И. Царегородцева, А. В. Шиманова, С. Я. Чикина, Ю. П. Лисицына и др. Формирование у детей ценности здоровья и навыков здорового образа жизни является приоритетным направлением в требованиях федерального государственного образовательного стандарта [8, 9].

На здоровье человека влияет множество факторов, включая генетические особенности, образ жизни, окружающую среду, социальные условия, доступ к медицинской помощи, питание, физическая активность, психологическое состояние и многие другие аспекты. Генетика играет важную роль в предрасположенности к определенным заболеваниям и физиологическим особенностям, однако образ жизни и воздействие внешних факторов также имеют значительное влияние на здоровье. Курение, употребление алкоголя, недостаток физической активности, неправильное питание и стрессы могут негативно сказываться на общем состоянии здоровья человека. В то же время, забота о собственном здоровье, регулярные медицинские осмотры, здоровое питание, активный образ жизни, психологическая уравновешенность и поддержание социальных связей способствуют полноценному физическому и психическому благополучию. Понимание взаимодействия всех этих факторов на здоровье помогает формировать комплексный подход к поддержанию и улучшению общего состояния человека.

Одной из основных задач каждого учителя и педагога является ведение своевременной и систематической работы по информированию учеников о значимости и методах укрепления собственного здоровья, а также о бережном отношении к нему. Это важное направление образовательного процесса, поскольку учебная деятельность здесь взаимосвязана с физическим, эмоциональным и психологическим благополучием обучающихся. Помимо обучения учебным предметам, педагоги должны стремиться обеспечить обучающимся необходимые знания и навыки для поддержания здорового образа жизни, привлечения к физической активности, правильного питания, а также практики психологического самопомощи и управления стрессом. Также важно создавать условия для формирования навыков личной гигиены, профилактики травматизма и заботы о здоровье в повседневной жизни. Этот подход помогает обучающимся принимать ответственные решения и осознанно заботиться о своем здоровье, что в долгосрочной перспективе способствует формированию здорового общества [3, 4, 5].

Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» являются сложными и многогранными. Здоровье может быть понято не только как отсутствие болезней, но и как состояние физического, психологического и социального благополучия. Это баланс между физическим, эмоциональным и социальным состоянием человека, при котором он способен реализовывать свой потенциал, участвовать в социальной жизни и справляться с повседневными стрессовыми ситуациями. Здоровый образ жизни включает в себя сочетание правильного питания, регулярной физической активности, отказа от вредных привычек, поддержания эмоционального равновесия, а также профилактику заболеваний и заботу о собственном здоровье. Этот подход также учитывает взаимосвязь между физическим и психологическим состоянием человека, а также его взаимодействие с окружающей средой и социальным контекстом. Таким образом, здоровье и здоровый образ жизни являются неотъемлемой частью общественного развития и благополучия, а их понимание и стимулирование играют важную роль в формировании здорового общества [2].

В зависимости от исторической эпохи, социальных условий, культурологических ценностей, научных знаний можно выделить более 150 определений здоровья, каждое из которых имеет право на существование и отражает определенный взгляд на этот феномен. Само понятие «здоровье» по-английски звучит как «health», от «whole» (англосаксонский) – целый, целостный, что уже предполагает сложность, целостность и многомерность этого состояния [2].

Гален во II веке до н.э. определял здоровье как состояние, «... в котором мы не испытываем боли и которое не мешает выполнять функции нашей каждодневной жизни: участвовать в руководстве, мыться, пить, есть и делать все другое, что мы хотим» [11].

Принципиально новый подход в понимании понятия «здоровье» предлагают В. А. Лищук и Е. В. Мосткова, поскольку их определение здоровья сопряжено с наличием внутренней активности самого индивида, благодаря которой он будет способен противостоять любому внешнему воздействию [14]. Кроме того, накладывается прямой психологический закон: жизнь проявляется в стремлении к жизни, то есть невозможно ничего не делать, необходимо совершать различные действия, самосовершенствоваться, совершать усилия изо дня в день над собой и существующими препятствиями.

В. А. Сухомлинский утверждал, что «забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил… не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это, прежде всего, забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [27]. «Быть здоровым – это естественное стремление человека», – пишет К. В. Динейка, рассматривая в качестве главной задачи, стоящей перед человеком в отношении его здоровья, не лечение болезней, а творение здоровья [14].

По мнению С. В. Попова, «если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное здоровье является абстракцией и, кроме того, что это определение изначально исключает людей, имеющих какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации» [23].

Академик Н. М. Амосов полагает, что «здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций».

Существуют разные подходы к определению понятия «образ жизни» [24].

Б. Н. Чумаков характеризует здоровый образ жизни как «активную деятельность людей», направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями».

Стоит отметить, что здоровье во многих исследованиях рассматривают как сложную многокомпонентную структуру, при этом зачастую в исследованиях говорится о здоровье, как о социальном феномене. В связи с этим представляется целесообразным упомянуть и о социальном аспекте здоровья. Так, О. Л. Трещева [15] в своем исследовании, рассматривая понятие здоровья, также говорит о его многокомпонентности, в связи с чем в работе данного автора представлена структура здоровья, включающая различные его компоненты. Они представленны на рисунке 1.

При этом стоит отметить, что как таковое здоровье в данной схеме не обозначено, а рассматриваются лишь отдельные его компоненты во взаимосвязи. Среди таких компонентов автор называет индивидуальное здоровье, духовное здоровье, физическое здоровье, психическое здоровье и социальное здоровье.

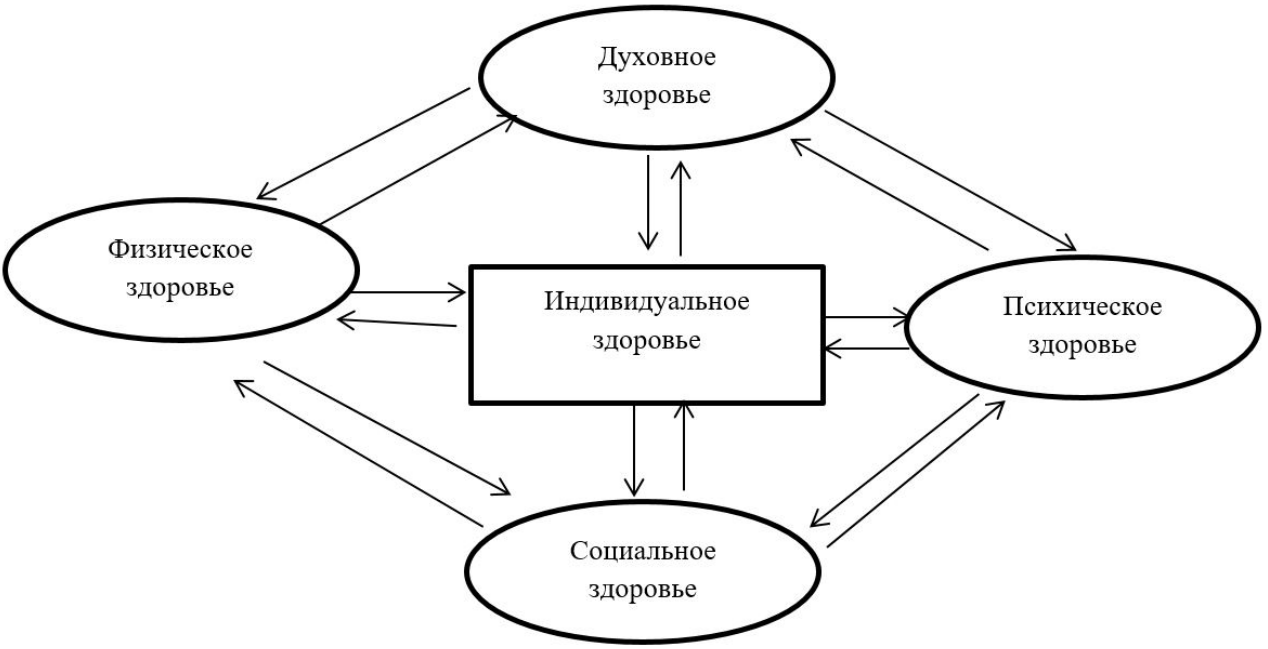


Рисунок 1 – Взаимосвязь различных компонентов здоровья обучающихся (О.Л. Трещева)

В целом, нельзя не согласиться с автором данного исследования, так как само понятие здоровье весьма обширно и для того чтобы человек был полностью здоров, ему необходимо поддерживать здоровый образ жизни во всех сферах его жизнедеятельности. По результатам проведенного в данном параграфе работы исследования было определено, что здоровье является многокомпонентной структурой, при этом каждый компонент может рассматриваться как в отдельности, так и во взаимосвязи [5].

Также нельзя не отметить тот факт, что основы ведения здорового образа жизни и формирование всех компонентов здоровья должны формироваться с раннего детского возраста, в семье, только тогда, взрослея, человек будет полностью осознавать важность и необходимость сформированности всех компонентов здоровья во взаимосвязи и каждого из них в отдельности. В этой связи, воспитательная работа, проводимая в общеобразовательных учреждениях и организациях по формированию образа жизни по сохранению и укреплению здоровья детей, была и остается приоритетным направлением деятельности всего российского сообщества учителей и общества в целом [1].

## Особенности развития детей младшего школьного возраста

Дети младшего школьного возраста обычно в возрасте от 6 до 10 лет, и это определяющий этап их развития. Характеристика детей этого возраста включает в себя следующие особенности:

1. Физическое развитие: в этом возрасте дети активно растут и развиваются. Они обладают большой энергией и нуждаются в регулярной физической активности для правильного развития мышц и костей.

2. Когнитивные способности: в младшем школьном возрасте дети начинают активно развивать свои когнитивные способности, такие как моторика, внимание, память, и способность к решению проблем.

3. Социальные навыки: дети младшего школьного возраста начинают развивать способность к социальной адаптации и взаимодействию с другими детьми. Они могут проявлять интерес к сотрудничеству и играм в коллективе.

4. Эмоциональное развитие: в этом возрасте дети начинают осознавать и контролировать свои эмоции. Они также начинают развивать умение справляться со стрессом и адаптироваться к различным ситуациям.

5. Умственное развитие: младшие школьники активно учатся и быстро усваивают информацию. Они начинают развивать навыки чтения, письма и математики.

Границы младшего школьного возраста, совпадающие с периодом обучения в начальной школе, в настоящее время с 6-7 до 9-10 лет (Р. С. Буре) [6]. В этот период происходит дальнейшее физическое и психофизиологическое развитие ребенка, обеспечивающее возможность систематического обучения в школе. К 7 годам совершается морфологическое созревание лобного отдела головного мозга, который отвечает за произвольность поведения. На этом этапе проявляется подвижность нервных процессов возбуждения и тогда характеризуем младших школьников как непоседливых с повышенной эмоциональной возбудимостью и т.п.

В целом у обучающихся с 7 до 10 лет основные свойства нервных процессов по своим характеристикам приближаются к свойствам нервных процессов взрослых людей [11]. На этом этапе развития детской нервной системы наблюдается усиление процессов мозговой деятельности, что способствует формированию когнитивных функций детей. Важно учитывать, что нервная система в этом возрасте все еще находится в стадии активного развития, и поэтому она более гибка и поддаётся формированию воздействием внешних факторов, включая обучение, опыт и окружающую среду [12].

У младших школьников наблюдается повышение выносливости и работоспособности, однако они также быстро утомляются. Физиологический возрастной переход приводит к тому, что фаза активной деятельности и внимания составляет примерно 25-30 минут. Это связано с тем, что нервная система детей на данном этапе развития еще не достигла полной зрелости, их способность к поддержанию длительной концентрации внимания ограничена. По мере взросления это время увеличивается, но в начальные школьные годы дети обычно нуждаются в периодических перерывах и смене видов деятельности, чтобы избежать усталости и поддерживать оптимальное качество учебного процесса. Это важно учитывать при планировании школьных занятий и обеспечении адекватного учебного режима для младших школьников [9].

В младшем школьном возрасте происходят значительные изменения в когнитивной и психологической сферах, затрагивающие восприятие, внимание, память, речь и мышление. В этом периоде дети начинают проявлять улучшенное понимание и анализ информации, развивается их способность к концентрации и переключению внимания, а также возрастает их память и способность использовать язык для коммуникации.

Восприятие становится более целенаправленным и усиленным, что позволяет обучающимся лучше воздействовать на окружающий мир и воспринимать его. Они также становятся лучше ориентироваться в пространстве и времени, что влияет на их способности в решении задач и в повседневной жизни. Улучшение внимания и концентрации также характеризует этот период. Дети могут лучше сосредотачиваться на учебных материалах и вырабатывать продолжительность внимания, что непосредственно влияет на их учебные успехи и присваивание новых знаний [9].

Основные изменения в памяти связаны с развитием кратковременной и долговременной памяти, а также усиление способности к запоминанию и воспроизведению информации. Это обогащает их кругозор и формирует их познавательные способности. Развитие речи в этот период отражается улучшением лексикона, грамматических навыков, а также усвоением и использованием разнообразных речевых структур и жанров. Улучшение речи и языковых навыков способствует выражению мыслей и чувств, что важно для их социальной адаптации и общения. Наконец, уровень мышления и абстрактного мышления также постепенно развивается, что позволяет детям более глубоко понимать и анализировать информацию, а также решать задачи более сложного уровня.

Все эти изменения свидетельствуют о том, что младший школьный возраст представляет фундаментальный период для развития психических способностей, что оказывает важное влияние на обучение, социальное взаимодействие и пробуждение личностного потенциала каждого ребенка [4].

Начало обучения в школе представляет собой значимый этап в развитии ребенка, который сопровождается изменением его социального статуса. По мере перехода от дошкольного возраста к школе, ребенок испытывает изменения внутренне – как в области личностного роста, так и в социальной адаптации. Новый социальный статус равноправного ученика вносит изменения во внутренние механизмы ребенка, а также в его взаимодействие сокружающей его средой.

При достижении школьного возраста ребенок начинает осознавать еще более ярко свое общественное положение в обществе. Происходит не только изменение социально-психологического статуса ребенка, но и изменение его мировоззрения. Происходит формирование его отношения к обучению, социальных связей и психологической стабильности. Помимо этого, достижение школьного возраста включает в себя увеличение социальных ожиданий, что может оказать влияние на самостоятельность, а также социальные навыки и навыки взаимодействия с окружающими. Ребенок начинает активнее воспринимать свое место и роль в коллективе, что оказывает влияние на его личностное развитие и самооценку [4].

В целом, начало обучения в школе играет ключевую роль в развитии социального статуса ребенка и представляет собой важный период в его жизни. Этот период позволяет ему стать частью более широкого общественного коллектива, что способствует формированию социальных и психологических навыков, необходимых для успешной адаптации в будущем. В развитии коммуникативных навыков младших школьников применяются различные формы и методы, которые более подробно будут рассмотрены в следующем параграфе работы.

Андреева А. Н. отмечает: «Младший школьный возраст охватывает период жизни от 7 до 10 лет, когда он проходит обучение в начальных классах, и определяется важнейшим обстоятельством в жизни ребенка — его поступлением в школу. Границы возраста и его психологические характеристики определяются принятой на данный временной отрезок системой образования, теорией психического развития, психологической возрастной периодизацией» [2].

М. Р. Битянова отмечает: «Младший школьный возраст охватывает период жизни от 7 до 10 лет, когда он проходит обучение в начальных классах, и определяется важнейшим обстоятельством в жизни ребенка — его поступлением в школу [4].

Границы возраста и его психологические характеристики определяются принятой на данный временной отрезок системой образования, теорией психического развития, психологической возрастной периодизацией».

По мнению Давыдова В. В., «поступивший в школу ребенок автоматически занимает совершенно новое место в системе отношений людей: у него появляются постоянные обязанности, связанные с учебной деятельностью. Близкие взрослые, учитель, даже посторонние люди общаются с ребенком не только как с уникальным человеком, но и как с человеком, взявшим на себя обязательство (неважно-вольно или по принуждению) учиться, как все дети в его возрасте» [13].

Действительно, обучающиеся младшего школьного возраста часто проявляют высокую эмоциональную впечатлительность. Они легко впадают в восторг от новых и интересных вещей и событий, способных захватить их внимание. Они могут быстро переживать радость, грусть, страх или волнение, и их эмоциональные реакции могут быть яркими и интенсивными.

Дети этого возраста также часто оказываются отзывчивыми на окружающую среду и впечатления, которые они получают от нее. Они могут реагировать на музыкальные, визуальные или сказочные материалы, а также на различные события, например, на спектакли, праздники или экскурсии. Их эмоциональная отзывчивость помогает им лучше воспринимать и усваивать новую информацию, а также развивать одаренности и интересы [9].

Важно понимать, что эмоциональная впечатлительность в младшем школьном возрасте является естественной частью их психологического развития. Родители и педагоги могут помочь детям развивать навыки саморегуляции и управления своими эмоциями, а также создавать подходящую среду, которая будет способствовать их эмоциональному благополучию.

Младшие школьники, как правило, находятся в стадии развития, которая отличается от предыдущей дошкольной стадии. В этом возрасте дети активно осваивают школьную жизнь, учатся читать, писать, считать и общаться со сверстниками и учителями.

В целом, младшие школьники остаются более открытыми и чувствительными, и им нужна поддержка и понимание со стороны взрослых для развития более эффективных навыков эмоциональной регуляции. Именно в этот период значительную роль играет приобщение обучающихся к занятиям физической культурой и спортом, где они учатся справляться со своими эмоциями [9].

По мнению Лисиной М. И., «важной предпосылкой развития младшего школьника как субъекта общения является появление у него наряду с деловым общением новой внеситуативно-личностной формы общения» [19].

Таким образом, основными психологическими особенностями младших школьников являются:

1. Проявление эгоцентризма: Младшие школьники часто видят мир только через свою собственную перспективу и имеют трудности в понимании точек зрения других людей.

2. Развитие логического мышления: В этом возрасте у детей начинает формироваться способность к абстрактному мышлению и решению логических задач.

3. Усиленная самостоятельность: обучающиеся младшего школьного возраста стремятся к независимости и хотят делать многое сами, будь то выбор одежды или выполнение задач по дому.

4. Развитие социальных навыков: В этом возрасте дети начинают активно взаимодействовать со сверстниками, развивая навыки социализации и сотрудничества.

5. Развитие самосознания: Младшие школьники начинают осознавать себя как отдельную личность и размышлять о собственных чувствах и мыслях.

6. Рост самооценки: В этом возрасте дети могут становиться более осознанными своих способностей и развивать положительное отношение к себе.

7. Открытость к новому: обучающиеся младшего школьного возраста обычно любопытны и готовы учиться новым вещам, наблюдать и исследовать мир вокруг себя [4, 8, 9].

Подводя итог, можно сказать словами Выготского Л.С., что знание и учет социально-психологических особенностей обучающихся младшего школьного возраста позволяют правильно выстроить учебно-воспитательную работу в классах. Поэтому каждый учитель должен знать эти особенности и учитывать их в работе с обучающимися начальных классов.

## Формирование здорового образа жизни обучающихся во внеурочной деятельности

Здоровьесбережение обучающихся является одной из самых важных задач в образовании, которую ставит национальный проект «Образование», президентской инициативы «Наша новая школа» и федеральные государственные образовательные стандарты. ФГОС обеспечивает формирование знаний, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепления здоровья, заинтересованного отношения к собственному здоровью, знание негативных факторов риска здоровья. В соответствии со Стандартом основная образовательная программа образовательного учреждения должна содержать программу формирования культуры здорового образа жизни, задачи которой – создание здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях, формирование ценности здоровья и здорового образа жизни [5].

Период младшего школьного возраста считается критическим периодом для формирования основ здорового образа жизни. В этом возрасте дети открыты к новым знаниям и получают первичные представления о здоровье, питании, физической активности и личной гигиене. Поэтому их восприятие и усвоение концепций здорового образа жизни оказывается особенно сенситивным и невероятно значимым для будущего образа жизни.

Занятия, приуроченные к здоровью в младших школьных классах, могут стать отправной точкой для формирования здоровых привычек и образа жизни обучающихся. Это время считается благоприятным для трансляции ценностей здоровья, передачи знаний о важности рационального питания, физической активности, гигиены и профилактики заболеваний. Основная задача в данном возрасте заключается в том, чтобы обучающиеся не только усвоили эти знания, навыки и привычки, но и внедрили их в повседневную жизнь. Важно не только передать информацию, но и помочь детям включить здоровые привычки в их образ жизни, сформировать позитивные убеждения и отношения к заботе о собственном здоровье [7].

Соответственно, период младшего школьного возраста представляет собой определяющий момент для формирования основ здорового образа жизни и является периодом, когда можно создать прочные основы для будущего здоровья и благополучия обучающихся.

По мнению современных исследователей проблемы здорового образа жизни, таких, как Г. К. Зайцев, В. П. Казначеев и Л. Г. Татарникова, «в образовательной организации должна быть создана такая система по оздоровлению обучающихся, которая будет органично и целенаправленно включена во весь процесс обучения и воспитания подрастающего поколения» [6].

В ходе анализа научной и методической литературы мы выделили наиболее значимые критерии для оценки сформированности потребности в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста:

1. Наличие у обучающихся знаний о здоровом образе жизни: включая понимание основного влияния правильного питания, физической активности, гигиены, а также о вреде вредных привычек на здоровье.

2. Положительное отношение к своему здоровью: формирование позитивной установки на заботу о собственном здоровье и понимание его важности для общего благополучия.

3. Овладение навыками и приёмами здорового образа жизни: у обучающихся развиваются умения вести здоровый образ жизни, включая умение выбирать правильные продукты питания и поддерживать физическую активность.

4. Сформированность правильных гигиенических привычек: включает выполнение процедур личной гигиены, умение поддерживать чистоту и заботиться о своем здоровье.

5. Способность к самооценке и самоконтролю в сфере здорового образа жизни: обучающиеся могут осознавать свои действия и их влияние на здоровье, а также способны самостоятельно контролировать и корректировать свои привычки и режим жизни.

6. Наличие мотивации к расширению своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни: у обучающихся присутствует интерес к углублению знаний о здоровье и бережному отношению к себе [8].

Эти критерии позволяют комплексно оценить уровень сформированности потребности в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста и определить степень их готовности и способности к ведению здорового образа жизни.

По мнению П. А. Виноградова, «в условиях образовательной организации огромное значение в формировании здорового образа жизни у младших школьников принадлежит учителю, который в процессе своей работы создаёт такие условия, при которых происходит всестороннее развитие обучающегося, усвоение им знаний, умений и навыков» [4].

Организация работы по формированию здорового образа жизни у младших школьников имеет целый ряд важных задач, которые оказывают влияние на их общее благополучие и развитие. Погружение в мир здоровья и пропаганда здорового образа жизни среди младших школьников играют важную роль в формировании их физического, эмоционального и духовного благополучия.

Первая из задач – обеспечить максимальный объем знаний о здоровом образе жизни, включая питание, физическую активность, гигиену и профилактику заболеваний.

Другая важная задача заключается в формировании положительного отношения к заботе о своем здоровье. Позитивная установка на здоровье и здоровый образ жизни помогает детям выстраивать правильные привычки на всю жизнь и становится важным аспектом их личностного развития.

Кроме того, работа по формированию здорового образа жизни способствует развитию навыков и умений, необходимых для обеспечения здоровья и благополучия, включая правильное питание, физическую активность, уход за собой и профилактику заболеваний. Эти задачи совместно способствуют формированию у младших школьников понимания важности заботы о своем здоровье и развитию умений, которые помогут им принимать взвешенные и здоровые решения в повседневной жизни [11].

Педагог, в процессе решения поставленных задач по формированию здорового образа жизни у младших школьников, должен руководствоваться несколькими ключевыми функциями. Во-первых, это функция просветительства и образования, которая заключается в передаче знаний о здоровом образе жизни, питании, гигиене и физической активности, а также в формировании у обучающихся понимания важности заботы о здоровье [12].

Другая важная функция – это личный пример. Педагог должен показывать пример здорового образа жизни, поддерживая здоровые привычки и рациональное питание. Таким образом, педагог имеет возможность не только передавать знания, но и вдохновлять учеников следовать здоровому образу жизни.

Также важными функциями являются функция поддержки и стимулирования. Педагог должен создавать условия для развития здоровых привычек, мотивировать учащихся к занятиям спортом, правильному питанию и поддерживать негативное отношение к вредным привычкам [14].

И, наконец, педагог выполняет функцию контроля и оценки, следя за соблюдением здоровых привычек обучающимися, оценивая их уровень осведомленности и умений, связанных с здоровым образом жизни, и оказывая помощь в их развитии и укреплении [7].

В ходе урока формирования здорового образа жизни для младших школьников можно использовать различные методы, направленные на поддержание физического и эмоционального благополучия детей. Физкультминутки могут быть эффективным инструментом для внедрения физической активности в занятия и помогают разнообразить учебный процесс. Они способствуют развитию координации и улучшению физической формы обучающихся.

Пальчиковая гимнастика может использоваться для развития мелкой моторики и поддержания здоровья рук, особенно важно для школьников, проводящих много времени за компьютером или планшетом. Упражнения для укрепления и тренировки зрения являются неотъемлемой частью формирования здорового образа жизни, особенно в наше время, когда дети могут испытывать дополнительную нагрузку на зрение из-за компьютеров и гаджетов [7].

Эти методы также способствуют укреплению физического и психического здоровья обучающихся, обучению правильной позы и релаксации. С помощью таких практик обучающиеся могут обретать навыки самостоятельно заботиться о своем здоровье и благополучии, что является важной составляющей здорового образа жизни.

По мнению И. И. Брехмана, «внеурочная деятельность является комплексом разнообразных видов деятельности (кроме учебной), который способствует оптимизации учебной нагрузки, улучшению условий в образовательной организации для гармоничного развития обучающегося младшего школьного возраста, формированию дополнительных знаний, умений и навыков, а также способности применять их в повседневной жизни» [3].

Внеурочная деятельность в младших классах несомненно играет важную роль в обеспечении разностороннего развития обучающихся и создании условий для полноценной самореализации. Эти дополнительные возможности позволяют детям раскрывать свой потенциал в различных сферах, включая познавательную, творческую, физическую и социальную деятельность. Цель внеурочной деятельности заключается в том, чтобы обеспечить обучающимся возможность погружения в разнообразные области деятельности, которые не всегда могут быть охвачены в рамках стандартной школьной программы. Это включает в себя развитие интересов и хобби, укрепление умений и навыков, а также раскрытие творческого потенциала. В преддверии взрослой жизни эти возможности способствуют формированию личности, развитию самооценки и уверенности, что определенно благоприятно влияет на их будущее. Внеурочная деятельность также способствует формированию у детей ценностей, социальных навыков и развитию чувства коллективизма и сотрудничества. В процессе участия в различных мероприятиях и проектах, дети учатся работать в команде, вырабатывают уважение к мнению окружающих, а также оказывают поддержку своим товарищам [18].

Таким образом, внеурочная деятельность играет важную роль в разностороннем развитии детей, предоставляя им возможность реализовать свой потенциал, развивать навыки и интересы, а также формировать ценности, которые будут влиять на их жизнь в будущем.

Формирование основ здорового образа жизни в начальной школе через внеурочную деятельность представляет собой важный аспект общего образования. Это означает, что помимо академических знаний, школа также отвечает за формирование здоровых привычек и осознанного отношения к здоровью у своих обучающихся. Мероприятия, проводимые в рамках внеурочной деятельности, представляют возможность включить физическую активность, занятия спортом, обучение правильному питанию, гигиене и другим аспектам здорового образа жизни в образовательный процесс [17].

Процесс формирования ЗОЖ в начальной школе во внеурочной деятельности также помогает детям развивать социальные навыки и оценку своих собственных действий. Он способствует развитию навыков работы в команде, самодисциплине и ответственности, что важно для развития самостоятельности и взросления. Кроме того, внеурочная деятельность, направленная на формирование ЗОЖ, является инструментом для предупреждения негативных социальных явлений, таких как увлечение вредными привычками, сниженная физическая активность и проблемы с здоровьем. Она также способствует развитию самодисциплины и саморегуляции, что оказывает положительное влияние на здоровье и общий образ жизни учеников [26].

Таким образом, формирование основ здорового образа жизни в начальной школе через внеурочную деятельность привносит важный и комплексный вклад в образовательный процесс, способствуя развитию физически здоровых, информированных и ответственных граждан.

Здоровье и здоровый образ жизни – это комплексные понятия, которые изучаются в различных аспектах отечественной и зарубежной научной литературы. Понимание здоровья может варьироваться в зависимости от различных культур, традиций, философских и научных подходов. Описание здоровья может охватывать физический, психологический, социальный и духовный аспекты благополучия. В контексте здорового образа жизни, понятие здоровья часто связано с принятием здоровых решений, уровнем физической активности, стабильным психологическим состоянием и рациональным питанием. Здоровый образ жизни подразумевает установление баланса между физическими, психологическими и социальными аспектами жизни и приверженность здоровым привычкам и поведению [25].

Разнообразие подходов к понятию здоровья и здорового образа жизни отражает сложность и многогранность этих тем. Мнение врачей, ученых, общественных деятелей и личный опыт играют важную роль в формировании и интерпретации этих понятий. Уровень информированности, культурные особенности и социальное окружение также оказывают влияние на восприятие и понимание здоровья. Следовательно, понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» подразумевают не только физическое состояние, но и широкий спектр аспектов, связанных с общим благополучием, их комплексность и разнообразие трактовок делают эти темы объектом широкого интереса и исследований в различных областях науки и практики.

Формирование здорового образа жизни в условиях современной школы происходит не только в процессе учебной деятельности, но и во внеурочной деятельности, на которой перед педагогом возникает возможность использовать более широкий спектр методов и средств формирования ЗОЖ у обучающихся младшего школьного возраста [21].

# 2.Организация и методы исследования

## 2.1 Организация и проведение педагогического эксперимента

Исследование проводилось на базе МКОУ Таежнинская СОШ № 20. В исследовании приняли участие 40 обучающихся младшего школьного возраста: 19 человек – обучающиеся 3 «А» класса), 21 человек – обучающиеся 3 «Б» класса.

Исследование проводилось в 3 этапа:

Первый этап – констатирующий, который включил в себя определение контингента испытуемых, сроков проведения исследования, методов исследования и сбор первичной информации.

Второй этап – формирующий, включает разработку и апробацию программы формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности.

Третий этап – контрольный. После внедрения предлагаемой программы и ее апробации было проведено повторное тестирование с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе эксперимента.

Цель констатирующего эксперимента: изучить уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

В ходе анализа научной и методической литературы мы выделили следующие критерии сформированности потребности в здоровом образе жизни у обучающихся младшего школьного возраста: наличие у обучающихся знаний о здоровом образе жизни; положительное отношение к своему здоровью; овладение навыками и приёмами здорового образа жизни; сформированность правильных гигиенических привычек; способность к самооценке и самоконтролю в сфере здорового образа жизни; наличие мотивации к расширению своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни.

Нами были определены критерии и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников. Они представленны в таблице 1.

Таблица 1 - Критерии и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерий | Показатель | Методы исследования |
| Наличие у обучающихся знаний о здоровом образе жизни, положительное отношение к своему здоровью | Наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. | Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (автор Н.С. Гаркуша) |
| Наличие мотивации к расширению своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни | Способность соревноваться с другими и превосходить их, преодолевать препятствия. | Мотивация к успеху Т. Элерса |
| Способность к самооценке и самоконтролю в сфере здорового образа жизни | Способность испытывать эмоциональные переживания | Опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН) (авторВ. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников) |
| Овладение навыками и приёмами здорового образа жизни | Ценностные установки и жизненные приоритеты школьников по вопросам здоровья | Методика «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина) |

Рассмотрим подробнее представленные в таблице критерии.

Наличие у обучающихся знаний о здоровом образе жизни включает в себя осведомленность о правилах здорового питания, важности физических упражнений, регулярности занятий спортом, а также о широком спектре здоровых привычек, которые могут способствовать улучшению физического и психологического благополучия. Это также может включать знание о вредных привычках, таких как курение, употребление алкоголя или наркотиков, и их негативном влиянии на здоровье.

Положительное отношение к своему здоровью заключается в осознанном стремлении заботиться о собственном здоровье. Это включает учебу, осознание важности здорового образа жизни, принятие решений, способствующих укреплению своего здоровья, и готовность принимать участие в занятиях по физической активности.

Для того, чтобы прийти к осознанию значимости здорового образа жизни, обучающемуся необходим определенный набор знаний о том, что это такое, понимание, почему это необходимо и для чего это важно. Ведь только имея необходимую теоретическую базу знаний уже можно в дальнейшем переходит к практическим действиям по формированию основ здорового образа жизни школьника.

Показателем наличия мотивации к расширению своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни выступает соревноваться с другими и превосходить их, преодолевать препятствия. Данный критерий анализируется с помощью методики Мотивация к успеху Т. Элерса. Здесь стоит отметить, что необходимо обладать должным уровнем мотивации к успеху для успешного занятия спортом и ведения здорового образа жизни.

Показателем критерия способность к самооценке и самоконтролю в сфере здорового образа жизни выступает способность испытывать эмоциональные переживания, что также немаловажно при занятии физической культурой и спортом, как непосредственно во время проведения уроков физической культуры, так и во внеурочной деятельности. Для определения степени выраженности данного критерия в работе используется опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН) (автор В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников), который позволяет определить степени активности, самочувствия и настроения у младших школьников, принимающих участие в исследовании. Данные показатели необходимы для формирования основ здорового образа жизни и поддержания уровня их сформированности в дальнейшем, так как формирование основ здорового образа жизни у обучающихся с плохим самочувствием, низкой степенью активности и плохим настроением будет весьма затруднительно, а зачастую и просто невозможно. Именно с этой целью в работе будут проанализированы данные показатели, так как они оказывают непосредственное влияние на планируемый результат.

В качестве показателя для критерия овладение навыками и приёмами здорового образа жизни были приняты ценностные установки и жизненные приоритеты школьников по вопросам здоровья. В целом, данные установки и приоритеты формируются у младших школьников еще в дошкольном возрасте, при этом их формирование должно происходить не только в дошкольных учреждениях, но и в семье. Так, если в семье ребенка изначально ведут здоровый образ жизни и уделяют внимание занятиям физической культурой и спортом, то и у ребенка формируется осознание важности и необходимости вести здоровый образ жизни. Анализировался данный критерий посредством применения методики «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина). Исходя из результатов проведенного исследования, будет определен индекс отношения к своему здоровью младших школьников, что в последующем будет способствовать составлению программы формирования здорового образа жизни у младших школьников и включения в нее тех или иных мероприятий.

Критерии и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников могут также включать следующие аспекты:

1. Физическое здоровье:

* нормальное физическое развитие и природные возможности;
* активность и физическая выносливость;
* регулярные физические нагрузки и занятия спортом;
* здоровое питание и правильный режим питания.

2. Психическое здоровье:

* эмоциональная устойчивость;
* умение управлять стрессовыми ситуациями;
* положительное эмоциональное состояние и наличие позитивных эмоций;
* уверенность и самооценка.

3. Социально-психологическое здоровье:

* умение устанавливать контакты и общаться со сверстниками;
* способность к сотрудничеству и коллективным действиям;
* понимание общепринятых правил поведения и здоровых отношений.

Оценка сформированности здорового образа жизни у младших школьников может включать измерение вышеуказанных показателей, а также другие аспекты, связанные с поддержанием физического, психологического и социального благополучия.

## 2.2 Методы исследования

В работе использовали разные методы, позволяющие оценить уровень сформированности навыков здорового образа жизни.

* + - 1. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» авторства Н. С. Гаркуша, направлена на выявление наличия условий для формирования у обучающихся здорового образа жизни, в том числе правильного питания, физической активности и психологического благополучия [30]. Она включает в себя комплексный подход к основным аспектам здоровья обучающихся и разработку индивидуальных рекомендаций по улучшению образа жизни. Методика включает в себя использование информационных материалов, обучающих программ, психологических практик и других методов, способствующих формированию гармоничного образа жизни у обучающихся.
      2. Далее в работе использована методика диагностики личности на мотивацию к успеху (Т. Элерс), которая оценивает силу стремления человека к достижению цели [24]. Методика диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса представляет собой опросник, состоящий из 41 утверждения, на которые испытуемому необходимо дать один из 2 вариантов ответов «да» или «нет». Тест относится к моношкальным методикам. Степень выраженности мотивации к успеху оценивается количеством баллов, совпадающих с ключом.

Все тесты методики Т. Элерса предназначены для использования в области психологии и находят широкое применение в работе с людьми, страдающими различными психологическими проблемами и зависимостями. Они позволяют определить особенности личности человека и помогают разработать индивидуальную программу лечения и коррекции поведения.

Анкеты для обучающихся содержали вопросы по перечню типичных мотивов, которые побуждали бы к занятиям спортом. Анкетирование проводилось с целью выявления основных мотивов к занятиям спортом среди обучающихся. В результате этого анкетирования мы определим мотивы, которые побуждают к занятиям спортом. Анкетирование проводилось во внеурочное занятие, каждому обучающемуся была дана распечатанная анкета, где они письменно отвечали на вопросы. В результате проведенного анкетирования нами определены основные мотивы, побуждающие к занятиям спортом.

* + - 1. Также в работе использовалась методика «Самочувствие, активность, настроение» (САН). Методика САН предложена в 1973 году группой учёных первого Московского медицинского института имени Сеченова [24]. В состав разработчиков входили В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай и М. П. Мирошников. Тест представляет собой 30 пар слов, описывающих общие состояния, степень эмоциональной и физической активности и настроения человека.
      2. Методика «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина. В соответствии с данной методикой обучающиеся определяют степень значимости (важности) для них различных составляющих (жизненных ценностей) [30]. Для этого выбирают три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй – второй, третьей – третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается седьмой ранг, второй – шестой, третьей – пятый. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий, четвёртый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

* + - 1. Математическую обработка данныхосуществляли с помощью стандартных методов.

## 2.3 Программа формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности

Целью программы формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности является создание условий для развития здорового образа жизни, физического и психологического благополучия обучающихся.

Задачи программы включают:

1. Популяризацию здорового образа жизни среди младших школьников через игровые и спортивные мероприятия.

2. Формирование навыков правильного питания, регулярной физической активности и гигиенических навыков.

3. Развитие у детей интереса к занятиям спортом и активным видам досуга.

4. Повышение уровня физической подготовки и общей подвижности обучающихся.

5. Поддержание позитивного эмоционального и психологического состояния обучающихся через разнообразные занятия и игры.

Одной из основных идей такой программы является интеграция здорового образа жизни в повседневную деятельность обучающихся, обеспечивая им полноценное физическое и духовное развитие.

Программа «ЗОЖ» предназначена для обучающихся 3 классов, составлена в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на проведение 1 часа в неделю: 3 классы – 34 часа в год. Программа построена на основании современных научных представлений о физиологическом, психологическом развитии ребенка этого возраста, раскрывает особенности соматического, психологического и социального здоровья.

Личностными результатами изучения курса являются:

* установка на здоровый образ жизни;
* осознание ценностного отношения младших школьников к своему здоровью;
* способность к самооценке на основе наблюдения за собственным здоровьем;

Метапредметными результатами изучения курса являются:

* понимание здорового образа жизни, как явления, способствующего развитию целостной личности человека;
* понимание здоровья, как важнейшего условия саморазвития и самореализации человека;
* понимание физической культуры, как средства организации здорового образа жизни.

Предметными результатами изучения курса являются:

* владение знаниями об особенностях индивидуального здоровья, о функциональных возможностях организма, способах профилактики заболеваний и перенапряжения средствами физической культуры;
* соблюдение правил здорового образа жизни;
* бережное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих, проявление доброжелательности и отзывчивости к людям с ограниченными возможностями и нарушением состояния здоровья;
* соблюдение правил гигиены и рационального питания и сохранения здоровья;
* выбор возможных продуктов для сбалансированного ежедневного меню;
* способность распознавать негативные влияния на организм человека, знание особенности влияния вредных привычек на здоровье;
* знание особенности воздействия двигательной активности на организм человека.

Содержание программы внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «ЗОЖ» отражает социальную, психологическую и соматическую характеристику здоровья.

Программа состоит из 7 разделов:

1. «Вот мы и в школе» (3 класс – 4 часа): личная гигиена, значение утренней гимнастики для организма;
2. «Питание и здоровье» (3 класс – 5 часов): основы правильного питания, гигиенические навыки культуры поведения во время приема пищи, кулинарные традиции современности и прошлого;
3. «Моё здоровье в моих руках» (3 класс – 7 часов): влияние окружающей среды на здоровье человека, чередование труда и отдыха, профилактика нарушений зрения и опорно-двигательного аппарата;
4. «Я в школе и дома» (3 класс – 6 часов): социально одобряемые нормы и правила поведения обучающихся в образовательном учреждении, гигиена одежды, правила хорошего тона;
5. «Чтоб забыть про докторов» (3 класс – 4 часа): закаливание организма;
6. «Я и моё ближайшее окружение» (3 класс – 4 часа): развитие познавательных процессов, значимые взрослые, вредные привычки, настроение в школе и дома;
7. «Вот и стали мы на год взрослей» (3 класс – 4 часа): первая доврачебная помощь в летний период, опасности летнего периода.

Расписание программы представленна в таблице 2.

Таблица 2 – Учебно-тематический план

3 класс

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и дисциплин | Всего,  час. | В том числе | | | Форма  контроля |
| лекции | выездные занятия, стажировки, деловые игры | Практи-ческие  занятия |
| I | Введение «Вот мы и в школе». | 4 | 1 |  | 2 |  |
| 1.1 | «Здоровый образ жизни, что это?» | 1 |  |  | 1 |  |
| 1.2 | Личная гигиена | 1 |  |  | 1 |  |
| 1.3 | В гостях у Мойдодыра | 1 | 1 |  |  |  |
| 1.4 | «Остров здоровья» | 1 |  |  | 1 | Игра |
| II | Питание и здоровье | 5 | 3 |  | 2 |  |
| 2.1 | Игра «Смак» | 1 | 1 |  |  |  |
| 2.2 | Правильное питание – залог физического и психологического здоровья | 1 |  |  | 1 |  |
| 2.3 | Вредные микробы | 1 | 1 |  |  |  |
| 2.4 | Что такое здоровая пища и как её приготовить |  | 1 |  |  |  |
| 2.5 | «Чудесный сундучок» | 1 |  |  | 1 | КВН |

Продолжение табл. 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| III | Моё здоровье в моих руках | 7 | 4 |  | 3 |  |
| 3.1 | Труд и здоровье | 1 | 1 |  |  |  |
| 3.2 | Наш мозг и его волшебные действия | 1 | 1 |  |  |  |
| 3.3 | День здоровья  «Хочу остаться здоровым» | 1 | 1 |  |  |  |
| 3.4 | Солнце, воздух и вода наши лучшие друзья. | 1 |  |  | 1 |  |
| 3.5 | Беседа «Как сохранять и укреплять свое здоровье». | 1 |  |  | 1 |  |
| 3.6 | Экскурсия «Природа – источник здоровья» | 1 | 1 |  |  |  |
| 3.7 | «Моё здоровье в моих руках» | 1 |  |  | 1 | Викторина |
| IV | Я в школе и дома | 6 | 3 |  | 3 |  |
| 4.1 | Мой внешний вид –залог здоровья | 1 | 1 |  |  |  |
| 4.2 | «Доброречие» | 1 | 1 |  |  |  |
| 4.3 | Спектакль С. Преображенский «Капризка» | 1 |  |  | 1 |  |
| 4.4 | «Бесценный дар- зрение». | 1 |  |  | 1 |  |
| 4.5 | Гигиена правильной осанки | 1 | 1 |  |  |  |
| 4.6 | «Спасатели, вперёд!» | 1 |  |  | 1 | Викторина |
| V | Чтоб забыть про докторов | 4 | 1 |  | 3 |  |
| 5.1 | Шарль Перро «Красная шапочка» | 1 | 1 |  |  |  |
| 5.2 | Движение это жизнь | 1 |  |  | 1 |  |
| 5.3 | День здоровья  «Дальше, быстрее, выше» | 1 |  |  | 1 |  |
| 5.4 | «Разговор о правильном питании» Вкусные и полезные вкусности | 1 |  |  | 1 | Конкурс «Разго-вор о правиль-ном питании» |

Продолжение табл. 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VI | Я и моё ближайшее окружение | 4 | 2 |  | 2 |  |
| 6.1 | Мир моих увлечений | 1 | 1 |  |  |  |
| 6.2 | Вредные привычки и их профилактика | 1 | 1 |  |  |  |
| 6.3 | Добро лучше, чем зло, зависть, жадность.  Кукольный спектакль  А.С.Пушкин «Сказка о рыбаке и рыбке» | 1 |  |  | 1 |  |
| 6.4 | В мире интересного. | 1 |  |  |  | Научно –практическая конферен  ия |
| VII | «Вот и стали мы на год взрослей» | 4 | 2 |  | 2 |  |
| 7.1 | Я и опасность. | 1 | 1 |  |  |  |
| 7.2 | Лесная аптека на службе человека | 1 |  |  | 1 |  |
| 7.3 | Игра «Не зная броду, не суйся в воду» | 1 | 1 |  |  | КВН |
| 7.4 | Чему мы научились и чего достигли | 1 |  |  | 1 | Диагностика |
|  | Итого: | 34 | 16 |  | 18 |  |

В процессе реализации программы формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности был использован следующий комплекс мероприятия, который представлен в таблице 3.

Таблица 3 - Комплекс мероприятий формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тема занятий | Способы формирования здорового образа жизни | Показатели сформированности здорового образа жизни |
| Режим дня | Практические занятия по приготовлению здоровой пищи, организацию физических упражнений, обучение методам релаксации и стратегиям управления стрессом, а также проведение встреч с профессионалами в области здоровья. | Изменения в пищевых привычках, увеличение физической активности, повышение уровня знаний о здоровье, снижение уровня стресса и улучшение общего физического самочувствия |
| Наш организм | Изучение анатомии и физиологии человеческого организма, анализ питания и его воздействия на работу органов, понимание влияния физической активности и отсутствия движения на здоровье, а также рассмотрение вредных привычек и их последствий. Важно также привлечь внимание к методам поддержания психического здоровья и стрессоустойчивости | Изменение пищевых привычек и увеличение потребления здоровой пищи, увеличение физической активности, улучшение состояния психического здоровья, отказ от вредных привычек, а также повышение осведомленности и активное применение знаний об организме и его функционировании. |
| Спорт – это здоровье | Проведение занятий по физической культуре и спорту, ознакомление с различными видами спортивной деятельности, поощрение регулярной физической активности вне учебного заведения, обучение здоровым привычкам в сочетании с физической активностью и питанием. | Участие обучающихся в спортивных мероприятиях и физкультурных мероприятиях, повышение уровня физической выносливости и силы, улучшение психоэмоционального состояния, повышение осведомленности обучающихся о преимуществах спортивной деятельности для здоровья.  Изучение этих аспектов поможет обучающимся понять важность физической активности для здоровья и благополучия, а также сформировать привычки, которые будут способствовать поддержанию здорового образа жизни в будущем. Этот упор на здоровый образ жизни через спортивную деятельность может способствовать повышению уровня физической активности и лучшего понимания собственного здоровья у обучающихся. |

Продолжение табл. 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уроки Мойдодыра | Изучение правил личной гигиены, в том числе ухода за телом, чистоты в доме и на улице, регулярного приема водных процедур, рационального использования косметики и личной гигиенической продукции | Правильное использование гигиенических средств, соблюдение правил чистоты и самоуважения, регулярное соблюдение гигиенических норм и предписаний, а также улучшение физического и психологического благополучия.  Изучение этих аспектов поможет обучающим понять важность личной гигиены и продемонстрировать знания о здоровом образе жизни через свои действия. Такой упор на здоровую гигиену и чистоту может способствовать формированию здоровых привычек и повышению уровня осведомленности обучающих о важности личной гигиены для собственного здоровья и благополучия. |
| Разговор о правильном питании | Изучение основ питания, в том числе рационального потребления пищи, разнообразия и баланса в рационе, влияния питания на состояние здоровья, умения планировать здоровые приемы пищи и приобретение навыков правильного выбора продуктов | Изменение пищевых привычек в пользу здоровой и сбалансированной пищи, повышение уровня осведомленности об основах правильного питания, улучшение физического самочувствия, изменение физических показателей, таких как вес и уровень активности, а также улучшение общего состояния здоровья.  Изучение этих аспектов поможет обучающимся понять важность здорового питания и продемонстрировать знания о здоровом образе жизни через свои рациональные пищевые привычки. Такой упор на здоровое питание может способствовать формированию здоровых привычек и повышению уровня знаний обучающихся о влиянии питания на здоровье. |
| Здоровый образ жизни | Проведение информационных уроков о здоровом образе жизни, регулярные уроки физической культуры, организацию акций по популяризации здорового образа жизни и привлечение специалистов для проведения лекций и мастер-классов | Улучшение физической формы и физического самочувствия учащихся, повышенное внимание к здоровому питанию и правильной гигиене, улучшение психологического благополучия и устойчивость к стрессам, а также повышение знаний и осведомленности о здоровом образе жизни. |

Продолжение табл. 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Итоговое занятие. День здоровья | Проведение физкультурных мероприятий, лекций и мастер-классов по здоровому питанию, соблюдению гигиены, методам преодоления стресса и улучшению психологического благополучия | Улучшение физической формы и активности учащихся, повышенное внимание к здоровому питанию и правильной гигиене, снижение уровня стресса и улучшение психологического самочувствия, а также повышение общего осведомленности обучающихся о здоровом образе жизни.  Такое итоговое занятие может стать основой для закрепления и практического применения всех полученных знаний и навыков, представляя собой возможность для учащихся переосмыслить свое отношение к здоровью и принимать активное участие в заботе о своем собственном благополучии. |

В ходе формирующего эксперимента младшие школьники приобрели навык постоянно контролировать своё здоровье и регулировать деятельность, направленную на его обогащение, они стали осознавать собственную роль в преобразовании своего здоровья и нести ответственность за него. Таким образом, по завершении формирующего этапа эксперимента у младших школьников существенно изменилась позиция по отношению к собственному здоровью, младшие школьники научились не только ценить его, но и обогащать.

Завершающим этапом исследования стало проведение изучения сформированности здорового образа жизни у младших школьников после внедрения предложенной программы. После проведения занятий по предложенной программе было проведено повторное исследование по тем же методикам, что и до внедрения программы.

## 2.4 Динамика сформированности представлений о здоровом образе жизни младших школьников во внеурочной деятельности

На первоначальном этапе проводилась диагностика наличия у обучающихся знаний о здоровом образе жизни и положительного отношения к своему здоровью по методике «Гармоничность образа жизни школьников» (автор Н.С. Гаркуша). Результаты проведенного исследования представлены на рисунке 2.

Рисунок 2 - Результаты диагностики обучающихся на знания о здоровом образе жизни и положительного отношения к своему здоровью на констатирующем этапе педагогического эксперимента.

Как видно из представленного рисунка у 48% обучающихся, наблюдается низкий уровень наличия понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Это означает отсутствие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней. Средний уровень наличия у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни был отмечен у 32% обучающихся, что означает частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

При этом высоким уровнем наличия у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни обладают лишь 20% обучающихся. Высокий уровень свидетельствует о наличии осознанного отношенияобучающихся к собственному здоровью; ведения здорового образа жизни; самостоятельного целенаправленного овладения практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

На контрольном этапе также проводилась диагностика наличия у обучающихся знаний о здоровом образе жизни и положительного отношения к своему здоровью по методике «Гармоничность образа жизни школьников» (автор Н.С. Гаркуша). Результаты проведенного исследования представлены на рисунке 3.

Рисунок 3 -Результаты диагностики личности на наличие у обучающихся знаний о здоровом образе жизни и положительного отношения к своему здоровью по методике «Гармоничность образа жизни школьников» (автор Н.С. Гаркуша) на контрольном этапе педагогического эксперимента, %.

Как видно из представленного рисунка, произошло снижение количества обучающихся, обладающих низким уровнем понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни на 28%. Так, на контрольном этапе эксперимента низкий уровень был отмечен у 20% обучающихся.

Количество обучающихся, обладающих средним уровнем понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни после реализации предложенной программы на 11% увеличилось. Так, средний уровень был отмечен у 43% обучающихся.

Также стоит отметить, что увеличилось и количество обучающихся, обладающих высоким уровнем наличия понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Увеличение произошло на 17%. Количество обучающихся, обладающих высоким уровнем, на контрольном этапе эксперимента составило 37%.

Далее было проведено анкетирование обучающихся с целью определенияналичия мотивации к расширению своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни. Первоначально, мы выяснили у обучающихся цель расширения своих знаний, умений и навыков в области здорового образа жизни, а мотивацию к занятиям спортом диагностировали при помощи методики диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса. Участие приняли обучающиеся в количестве 40 человек.

Анализ полученных результатов в таблице 4 свидетельствует о том, что только у 3 человек (7%) наблюдается очень высокий уровень мотивации к успеху. Высокий уровень мотивации к успеху наблюдается у 5 человек (12%).

Таблица 4 - Уровень мотивации к успеху (Т.Элерса)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень | Обучающиеся | |
| N = 40 | % |
| Очень высокий | 3 | 7 |
| Высокий | 5 | 12 |
| Средний | 11 | 28 |
| Низкий | 21 | 53 |

В ходе полученных результатов можно сделать вывод о том, что уровень мотивации к успеху у младших школьников находится на одном уровне – низком, на рисунке 4 показано, что 53% обучающихся практически не имеют мотивации, это говорит, что существуют резервы повышения мотивации.

Рисунок 4 - Результаты диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса на констатирующем этапе педагогического эксперимента, %.

Уровень мотивации к успеху по Т. Элерсу находится на низком уровне, достоверных различий не наблюдается.

На контрольном этапе также проводилось анкетирование с помощью методики диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса с целью определения уровня сформированности мотивации. Результаты представленны в таблице 5.

Таблица 5 - Уровень мотивации к успеху Т.Элерса

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень | Обучающиеся | |
| N = 40 | % |
| Очень высокий | 6 | 16 |
| Высокий | 13 | 32 |
| Средний | 13 | 32 |
| Низкий | 8 | 20 |

Анализ полученных результатов в таблице 4 свидетельствует о том, что после внедрения предложенной программы у 16% (6 человек) наблюдается очень высокий уровень мотивации к успеху.

Высокий и средний уровень мотивации к успеху наблюдается у 32% обучающихся. Люди, умеренно и сильно ориентированные на успех, предпочитают средний уровень риска.

Чем выше мотивация человека к успеху – достижению цели, тем ниже готовность к риску. При этом мотивация к успеху влияет и на надежду на успех: при сильной мотивации к успеху надежды на успех обычно скромнее, чем при слабой мотивации к успеху.

На рисунке 5 мы видим что обучающихся с очень высоким, высоким и средним уровнем стало больше, чем с низким.

Рисунок 5 - Результаты диагностики личности на мотивацию к успеху Т. Элерса после формирующего этапа педагогического эксперимента, %.

В ходе полученных результатов можно сделать вывод о том, что у младших школьников уровень мотивации повысился, вследствие чего у большинства обучающихся уровень мотивации после внедрения предложенной программы находится на высоком и очень высоком уровне, также увеличилось число обучающихся имеющих средний уровень мотивации, что свидетельствует о том, что резерв к повышению мотивации по-прежнему существует, однако, показатели улучшились. Уровень мотивации к успеху по Т. Элерсу находится на высоком уровне, достоверных различий не наблюдается.

В исследовании использовалась методика САН, позволяющая оценить способность испытывать эмоциональные переживания. Результаты проведенного исследования представлены на рисунке 6.

Рисунок 6 - Результаты диагностики личности на потребность к удовольствию по методике САН на констатирующем этапе педагогического эксперимента, %.

Из представленного рисунка видно, что большинство обучающихся имеют высокие показатели самочувствия, активности и настроения, что свидетельствует о наличии возможностей для разработки и реализации программы формирования здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

Результаты исследования по методике САН на формирующем этапе эксперимента представлены на рисунке 7. Из представленного рисунка видно, что количество обучающихся, обладающих высоким уровнем всех трех показателей (самочувствие, активность и настроение) увеличилось. Так, количество обучающихся, обладающих высоким уровнем самочувствия увеличилось на 8 %, количество обладающих высоким уровнем активности, увеличилось на 12 %, а число детей, обладающих высоким уровнем настроения увеличилось на 11%.

Рисунок 7 - Результаты диагностики личности на потребность к удовольствию по методике САН на контрольном этапе педагогического эксперимента, %.

Завершающей методикой исследования стала Методика «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина), результаты исследования по данной методике на констатирующем этапе экспериментапредставлены на рисунке 8.

Как видно из представленного рисунка, 37% обучающихся выбирают хорошие вещи, материальное благополучие и 32% обучающихся выбрали общение с друзьями и окружающими людьми. Здоровье и здоровый образ жизни в качестве приоритетной ценности выбрали лишь 11% обучающихся.

Рисунок 8 – Результаты диагностики личности на овладение навыками и приёмами здорового образа жизни по методике «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина) на констатирующем этапе педагогического эксперимента, %.

Результаты исследования на контрольном этапе эксперимента с применением методики «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина) представлены на рисунке 9.

Из представленного рисунка видно, что после реализации предложенной программы на 31% увеличилось количество обучающихся, выбирающих в качестве приоритетных ценностей здоровье и здоровый образ жизни, что свидетельствует об эффективности предлагаемой программы.

Рисунок 9 – Результаты диагностики личности на овладение навыками и приёмами здорового образа жизни по методике «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина) на контрольном этапе педагогического эксперимента, %.

Из представленного рисунка видно, что после реализации предложенной программы на 31% увеличилось количество обучающихся, выбирающих в качестве приоритетных ценностей здоровье и здоровый образ жизни, что свидетельствует об эффективности предлагаемой программы.

Таким образом, в работе было проведено исследование, направленное на выявление уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников. Результаты проведенной диагностики у младших школьников показали, что большинство обучающихся имеют средний и высокий уровень сформированности здорового образа жизни. Полученные результаты позволили прийти нам к выводу о необходимости реализации условий, способствующих повышению уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности. Предложенная программа формирования здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности является эффективной и позволяет повысить уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

# Заключение и выводы

В отечественной и зарубежной литературе описаны различные подходы к понятию «здоровье». Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» являются сложными и многогранными. Здоровье может быть понято не только как отсутствие болезней, но и как состояние физического, психологического и социального благополучия. Это баланс между физическим, эмоциональным и социальным состоянием человека, при котором он способен реализовывать свой потенциал, участвовать в социальной жизни и справляться с повседневными стрессовыми ситуациями. Здоровый образ жизни включает в себя сочетание правильного питания, регулярной физической активности, отказа от вредных привычек, поддержания эмоционального равновесия, а также профилактику заболеваний и заботу о собственном здоровье. Этот подход также учитывает взаимосвязь между физическим и психологическим состоянием человека, а также его взаимодействие с окружающей средой и социальным контекстом. Таким образом, здоровье и здоровый образ жизни являются неотъемлемой частью общественного развития и благополучия, а их понимание и стимулирование играют важную роль в формировании здорового общества. В связи с этим, педагоги уделяют пристальное внимание сохранению и закреплению здоровья обучающихся.

На здоровье человека влияют множество факторов – генетическая наследственность, экологическая среда, медицинское обеспечение, но одним их решающих причин является образ жизни человека. Он включает в себя понимание и ответственность за сохранение своего здоровья, питание, отношение к вредным привычкам, физическая активность самого человека.

Одна из основных задач каждого учителя и педагога – вести своевременную и систематическую работу по информатизации о сохранении и рекомендации по укреплению собственного здоровья и бережного отношения к нему.

Важно помнить, что каждый ребенок развивается в своем собственном темпе, и у них могут быть индивидуальные особенности и потребности. Педагоги и родители должны учитывать эти особенности при организации образовательного процесса и поддержке младших школьников в их развитии.

В целом, младшие школьники остаются более открытыми и чувствительными, и им нужна поддержка и понимание со стороны взрослых для развития более эффективных навыков эмоциональной регуляции. Именно в этот период значительную роль играет приобщение школьников к занятиям физической культурой и спортом, где они учатся справляться со своими эмоциями. Период младшего школьного возраста является наиболее сенситивным, то есть благоприятным для формирования основ здорового образа жизни, передачи детям знаний, умений и навыков по сохранению и укреплению своего здоровья, а также по необходимости бережно относиться к своему здоровью.

Формирование здорового образа жизни в условиях современной школы происходит не только в процессе учебной деятельности, но и во внеурочной деятельности, на которой перед педагогом возникает возможность использовать более широкий спектр методов и средств формирования ЗОЖ у детей младшего школьного возраста.

На констатирующем этапе эксперимента определено, что у 48% обучающихся наблюдается низкий уровень наличия понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни; здоровье и здоровый образ жизни в качестве приоритетной ценности выбрали 11% обучающихся. После диагностики по методике «Индекс отношения к здоровью» (автор: С. Дерябо и В. Ясвина) на констатирующем этапе педагогического эксперимента, были получены следующие результаты: 37% обучающихся в качестве приоритетных ценностей выбирают хорошие вещи, материальное благополучие и 32% общение с друзьями и окружающими. На основе полученных результатов мы выявили, что сформированность здорового образа жизни у младших школьников недостаточна из чего следует, что необходимо внедрить условия для обучающихся с целью формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности. Результаты исследования на контрольном этапе показали, что большинство детей имеют средний и высокий уровень сформированности здорового образа жизни. Полученные результаты позволили прийти нам к выводу о необходимости реализации условий, способствующих повышению уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

В работе было проведено исследование, направленное на выявление уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

**Выводы:**

1. Анализ информационных источников выявил, что основы для формирования навыков и умений здорового образа жизни закладываются в младшем школьном возрасте, внеурочная деятельность позволяет использовать более широкий спектр методов и средств формирования здорового образа жизни у обучающихся.

2. Разработана программа по формированию умений и навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

3. Результаты педагогического эксперимента показали, что экспериментальная программа эффективна: доля обучающихся с высоким и средним уровнем знаний о здоровом образе жизни увеличилась на 28%, доля обучающихся с высоким и средним уровнем ценностного отношения к здоровью увеличилась на 33%, также в группе повысился уровень мотивации и самооценки.

Таким образом, предложенная программа формирования здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности является эффективной и позволяет повысить уровень сформированности здорового образа жизни у обучающихся младшего школьного возраста. Результаты нашего исследования подтвердили, что цель работы достигнута и гипотеза подтверждена.

# Список использованных источников

1. Александрова И. Э. Технология обеспечения безопасной для здоровья школьников организации обучения в цифровой образовательной среде: гигиеническая оптимизация урока и расписания // Школьные технологии. 2019. № 2. С. 45–52.
2. Андреева А. Н. Особенности мотивации школьников к занятиям физической культурой и спортом // Психолого-педагогические проблемы мотивации учебной и трудовой деятельности. 1985. № 7. С. 60-61.
3. Андриевская Ж. В., Геворгян Г. С. Психологическое здоровье человека как одно из направлений междисциплинарных исследований // Междисциплинарные аспекты современной медицины. Сборник избранных статей Всероссийской студенческой научно-теоретической конференции. Ростов-на-Дону, 2024. С. 108-112.
4. Битянова М. Р. Адаптация ребенка в школе: диагностика, коррекция, педагогическая поддержка: сборник методических материалов для администраторов, педагогов и школьных психологов. М.: Педагогический поиск, 2020. С. 12-15.
5. Борисова М. М. Проблема формирования основ здорового образа жизни ребёнка // Обруч: образование, ребенок, ученик. 2020. № 3. С. 12-18.
6. Буре Р. С. Воспитание в процессе обучения на занятиях в начальной школе. М. : АСТ, 2015. 486 с.
7. Вареитина А. М., Репина Н. В. Формирование ценностного отношения к своему здоровью у школьников // Здоровье человека, здоровый образ жизни, здоровьесберегающие технологии, физическая культура и спорт. материалы VI Всероссийской научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 2024. С. 16-20.
8. Васильева О. С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья человека. М. : Академия, 2021. 352 с.
9. Выготский Л. C. Психология развития ребёнка. М. : Смысл, Эксмо, 2014. 512 с.
10. Горлова Д. Д., Балабан Ю. Д. Роль спорта в формировании здоровья человека // Перспективные направления в области физической культуры, порта и туризма. Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции. Нижневартовск, 2024. С. 210-213.
11. Губанов Д. А. Физическая культура и спорт в эпоху современного общества // Цифровые технологии в развитии современных экономических систем. Материалы II Всероссийской научно-исследовательской конференции с международным участием. Липецк, 2024. С. 109-111.
12. Гусева Н. А. Предупреждение вредных привычек у младших школьников // Начальная школа. 2021. № 4. С. 35–38.
13. Давыдов В. В. Младший школьный возраст как особый период в жизни ребенка // Возрастная и педагогическая психология. 1998. № 12. С. 18-24.
14. Дащенко Ю. С., Новоселов С. А. Воспитание культуры информационной безопасности как необходимый компонент формирования информационной культуры детей младшего школьного возраста // Педагогическое образование в России. 2020. № 8. С. 12-18.
15. Деркач А. А., Леонтьев А. Н. Здоровье индивида // Мир психологии. 2020. № 2. С. 158-167.
16. Залевский Г. В. Психогигиена в контексте психологии здоровья: краткая история, задачи и проблемы // Избранные труды. Томск : Томский государственный университет, 2019. Т. 3. С. 203-211.
17. Кожурова А. А., Халикова В. О. Формирование основ здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности // Проблемы современного педагогического образования. 2023. № 80-3. С. 114-117.
18. Лешкова А. В. Возможности внеурочной деятельности в формировании здорового образа жизни младших школьников // Молодой ученый. 2022. № 24 (419). С. 374-376.
19. Лисина М. И. Формирование личности ребенка в общении. Спб.: Питер, 2022. 328 с.
20. Мудрик А. В. Общение как фактор воспитания школьников. М. : Педагогика, 2020. 112 с.
21. Павлова Е. П., Халикова В. О. Формирование основ здорового образа жизни в воспитании младших школьников // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 9. С. 15-21.
22. Пашин, А. А. Технология формирования здорового образа жизни младших школьников // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2018. № 6. С. 16–18.
23. Правдина Л. Р. Психология здоровья в практике преподавания дисциплины «Культура здоровья» // Психология в вузе. 2019. № 6. C. 28-58.
24. Психологические тесты для профессионалов. / Гребень Н. Ф. и др. Минск, 2007.496 с.
25. Свирид В. В., Катникова О. А., Кулумаева Т. В. Сущность понятий «здоровье», «образ жизни», «ЗОЖ» // Мир современной науки. 2014. № 4 (26). С. 49-52.
26. Сергеева Б. В., Игнатова Д. А. Способы формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2023. № 8. С. 54-62.
27. Соусь В. С., Ленковец В. В. Перспективы формирования основ здорового образа жизни // Перспективные направления в области физической культуры, порта и туризма. Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции. Нижневартовск, 2024. С. 210-213.
28. Сухомлинский В. А. Избранные педагогические сочинения. М.: Педагогика, 1979. 864 с.
29. Тахирова Д. К., Карюк А. С. Роль физической культуры и спорта в формировании здоровья подрастающего поколения // Здоровье человека, здоровый образ жизни, здоровьесберегающие технологии, физическая культура и спорт. материалы VI Всероссийской научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 2024. С. 126-130.
30. Чечельницкая С. И. Обучение здоровью – реальный шаг к снижению заболеваемости среди детей и подростков // Завуч начальной школы. 2001. № 6. С. 125–128.
31. Ansem W.J.C. van et al. Maternal educational level and children’s healthy eating behaviour: role of the home food environment (cross-sectional results from the INPACT study). International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2014, no. 11, Р. 113.
32. Pyastolova N. B. Healthy Way of Life: Health Building, Health Saving // Физическаякультура. Спорт. Туризм. Двигательнаярекреация. 2020 Т. 5, № 2. С. 121-127.