

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

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

Колпаков Андрей Александрович

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: **Формирование здоровьесберегающей грамотности у обучающихся
начальных классов во внеучебной деятельности**

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование
Направленность (профиль) образовательной программы Сопровождение
здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

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

(дата, подпись)

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

(дата, подпись)

Научный руководитель
кандидат педагогических наук, доцент
Строгова Н.Е.

(дата, подпись)

Обучающийся Колпаков А.А.

(дата, подпись)

Красноярск, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Глава I. Теоретические основы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов	11
1.1. Место здоровьесберегающей грамотности в структуре функциональной грамотности современного школьника	11
1.2. Обучающиеся начальных классов как субъекты процесса формирования здоровьесберегающей грамотности в образовательной организации	22
1.3. Характеристика внеучебной деятельности как благоприятной среды формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов	32
<i>Выводы по первой главе</i>	43
Глава II. Организация и проведение опытно-экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности ...	44
2.1. Диагностика сформированности здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности	44
2.2. Обоснование и реализация программы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности	53
2.3. Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности	67
<i>Выводы по второй главе</i>	78
Заключение	80
Список использованных источников	82
Приложение	91

Введение

Актуальность исследования. В международных документах «Конвенция ООН о правах ребенка», «Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей» отмечено, что современное образование должно стать здоровьесберегающим.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» (статьи 41, 42), Национальной доктрине развития образования, приоритетных национальных проектах «Образование» и «Здоровье», совместном приказе Министерств образования и здравоохранения «О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации» сохранение и укрепление здоровья школьников обозначено как первостепенная задача. В Федеральной программе развития образования, Программе «Здоровый ребенок» в рамках Федеральной целевой программы «Дети России», национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» в качестве ведущих выделены задачи сохранения здоровья, оптимизации учебного процесса, разработки здоровьесберегающих технологий и формирования ценности здоровья и здорового образа жизни. Указом президента РФ 2018-2027 годы в нашей стране объявлены Десятилетием детства (Указ Президента РФ от 29.05.2017 № 240 "Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства") и утвержден план мероприятий, проводимых в этот период.

Педагогическое и медицинское сообщество едино во мнении о важнейшей роли младшего школьного возраста для последующего успешного воспитания и обучения ребенка, сохранения и укрепления его здоровья. Вместе с тем данные статистики отчетливо свидетельствуют о тревожной тенденции в состоянии здоровья и физического статуса младших школьников. По данным Минобрнауки России количество детей, которые уже в начальных классах оказываются не в состоянии за отведенное время и в необходимом объеме усвоить программу, колеблется от 20% до 30% от общего числа обучающихся. Такая ситуация обусловлена медико-

гигиеническими, демографическими факторами. Уже при поступлении в первый класс первая группа здоровья отмечается только у 10–15% обучающихся.

Структура заболеваемости младших школьников характеризуется доминированием простудных заболеваний (50,9%). Наиболее распространенными также являются нарушение осанки (48,5%), нарушение зрения (29,9%), заболевания дыхательной системы (44,1%), заболевания сердечно-сосудистой системы (6,9%), заболевания желудочно-кишечного тракта (12,3%), эндокринные патологии (3,4%), заболевания почек (1,5%) [57, с. 45-57]. Около 17% младших школьников имеют лишний вес, в то время как около 20% детей не добирают до нормы. Значительно выросло число аллергических реакций: около 30% детей страдают аллергией. Еще несколько лет назад эти показатели были гораздо ниже.

По мнению Н.К. Смирнова, В.Д. Сонькина, Ю.В. Науменко, первый скачок в увеличении количества детей, страдающих хроническими заболеваниями, происходит в возрасте 7–10 лет. Дети, имеющие хроническую патологию и сниженную резистентность, составляют 22–25%. У 60% первоклассников обнаруживаются функциональные нарушения, 21,3% показывают отставание биологического возраста от паспортного почти на 2 года. Около 45% детей не готовы к обучению и усвоению школьной программы на нейропсихологическом уровне. К концу первого учебного года у трети младших школьников наблюдаются нарушения сердечно-сосудистой системы, число страдающих близорукостью увеличивается с 3 до 30%, нервнопсихическими расстройствами – с 15 до 40%, гастроэнтерологическими заболеваниями – в 3, 8 раза. Согласно данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦДЗ РАМН дети в возрасте 6 лет имеют в среднем 1 диагноз, в 7–9 лет – 2 диагноза. Отягощает сложившуюся ситуацию то обстоятельство, что у детей не сформирована мотивация на здоровый образ жизни.

Понимание необходимости изменения организационно-содержательных аспектов здоровьесбережения обучающихся начальных классов приводит к обоснованию актуальности проблемы формирования здоровьесберегающей грамотности младших школьников. В Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования отмечено: «Одной из современных задач начального образования является сохранение и укрепление здоровья детей. Школа должна обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать эти знания в повседневной жизни».

И все же следует позитивно оценить накопленный педагогической наукой опыт в области здоровьесбережения школьников. В частности, проблема гигиены детей как один из структурных компонентов компетенции в области здоровьесбережения нашла отражение в научных трудах И.А. Арнольди, М.В. Антроповой, О.А. Василенко, А.К. Кагиева, Н.Ф. Петровой, Л.А. Потаповой, Г.Н. Сердюковской, С.П. Шишкунова и др. Вопросы компетентностной подготовки школьников в области формирования социального, психического, духовного здоровья освещены в работах О.Ф. Алексеева, Б.Г. Ананьева, А.Г. Асмолова, Л.И. Божович, С.Д. Демидовой, Б.С. Гершунского, И.А. Зимней, Н.В. Кузьминой, О.А. Кухаревой, И.В. Черкасовой и др.

Анализ научных исследований позволил выделить **противоречия** между:

- требованиями Федерального образовательного стандарта начальной школы к формированию здоровьесберегающей компетенции у обучающихся и слабой теоретико-методологической базой в этой области;
- постоянно возрастающей по объему и усложняющейся по содержанию научной информацией, приходящей в противоречие с недостаточной гибкостью учебных планов, программ, учебников, что ведет к

хронической перегрузке обучающихся, падению интереса к учению, ухудшению их здоровья;

– реально существующим и необходимым уровнем здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов.

Выделенные противоречия определили **проблему исследования**: можно ли эффективно формировать здоровьесберегающую грамотность у младших школьников во внеучебной деятельности?

В соответствии с выделенными противоречиями и поставленной проблемой сформулирована **тема исследования**: «**Формирование здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности**».

Объект исследования: процесс внеучебной деятельности в начальной школе.

Предмет исследования: программа формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности.

Цель исследования: теоретически разработать, обосновать и опытно-экспериментальным путем проверить эффективность программы формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности.

Гипотеза исследования: формирование здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности будет эффективным, если:

- будут выявлены и учтены особенности возрастного развития младших школьников;

- будут изучены теоретические основы и методологические подходы к процессу формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности;

- работа по формированию у младших школьников здоровьесберегающей грамотности будет организована в системе с использованием специально разработанной программы.

В соответствии с поставленной целью, объектом, предметом и гипотезой определены следующие **задачи исследования**:

1. Проанализировать сущностное содержание понятий «здоровьесберегающая грамотность» и «здоровьесберегающая грамотность обучающихся начальных классов».

2. Раскрыть возрастные особенности обучающихся начальных классов как субъектов процесса формирования здоровьесберегающей грамотности.

3. Разработать программу «Радуга здоровья», направленную на формирование у обучающихся начальных классов здоровьесберегающей грамотности во внеучебной деятельности.

4. Экспериментально проверить эффективность разработанной программы.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют *концепция целостного процесса формирования личности* (Ю.К. Бабанский, В.С. Ильин, Ю.П. Сокольников и др. [8, 17, 43]); *концепции, определяющие сущностную основу здоровья, его сохранения и здорового образа жизни* (Т.В. Кружилина, А.М. Митяева, Т.Ф. Орехова и др. [20, 24, 27]); *современные достижения педагогов-исследователей и практиков в области разработки способов сохранения здоровья обучающихся в процессе образования* (Н.М. Амосов, В.Ф. Базарный, И.И. Брехман, Н.Н. Куинджи, М.Л. Лазарев, С.Г. Сериков, Л.Г. Татарникова и др. [3, 9, 12, 21, 22, 40, 46]); *теории компетентностного подхода в системно-методическом обеспечении образовательного процесса* (В.А. Адольф, В.П. Беспалько, В.П. Панасюк, В.П. Симонов, Ю.Г. Татур [1, 2, 11, 28, 41, 47]).

Методы исследования:

- *теоретические* (анализ психолого-педагогической, научно-методической и справочно-энциклопедической литературы, нормативно-программной документации по тематике исследования);

- *эмпирические* (наблюдение, беседа, изучение опыта, анализ продуктов деятельности школьников, педагогическое тестирование, самооценка, экспертная оценка); социологические (анкетирование, опрос); статистические (ранжирование, шкалирование); методы математической статистики.

Опытно-экспериментальная база. Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 84». В исследовании было задействовано 49 обучающихся.

Достоверность обеспечена методологией исследования, её соответствием поставленной проблеме; обоснованной логикой научного исследования; осуществлением исследования на теоретическом и практическом уровнях; выбором методов, адекватных целям и задачам исследования; репрезентативностью объема выборки и статистическими расчетами; внедрением результатов в педагогическую практику.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- раскрыто сущностное содержание понятий «здоровьесберегающая грамотность», «здоровьесберегающая грамотность обучающихся начальных классов»;

- выявлена структура здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности, включающая в себя мотивационный, содержательный и деятельностный компоненты;

- разработана и реализована во внеучебной деятельности обучающихся начальных классов программа «Радуга здоровья», направленная на формирование у них здоровьесберегающей грамотности;

- доказана эффективность данной программы.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что проанализирована сущность понятия «здоровьесберегающая грамотность»;

разработана программа формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности; разработаны уровни сформированности здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов и описаны их содержательные характеристики.

Практическая значимость исследования заключается в разработке, обосновании и практической апробации программы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности; во внедрении разработанной программы по формированию здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебную деятельность.

Положения, выносимые на защиту:

1. Здоровьесберегающая грамотность обучающихся начальных классов – это овладение ими системой основных понятий в области здоровьесбережения и их значений, воспитание привычек здорового образа жизни и ценностных ориентаций на здоровье.

2. Структура здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности, включающая в себя мотивационный, содержательный и деятельностный компоненты. Мотивационный компонент составляет комплекс установок здоровьесбережения, доносимых до ребенка ближайшим окружением: учителем, семьей, родственниками. Содержательный компонент позволяет первоначально удовлетворить и развить мотивы, интересы, потребности и ценностные ориентации в здоровьесбережении. Деятельностный компонент определяет практическую готовность младших школьников к использованию знаний и умений в области здоровьесбережения, к демонстрации своей здоровьесберегающей компетентности.

3. Программа «Радуга здоровья», направленная на формирование здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 84» г. Красноярска.

Основные идеи и результаты отражены в публикациях XIII Международной научной конференции «Образование и социализация личности в современном обществе» (г. Красноярск, 26-27 мая 2022 г.), XIV Международной научной конференции «Образование и социализация личности в современном обществе» (г. Красноярск, 6-7 июня 2023 г.).

Структура. Работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка использованных источников (56 источников), 9 таблиц, 14 рисунков, 1 приложения, 94 страниц.

Глава I. Теоретические основы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов

1.1. Место здоровьесберегающей грамотности в структуре функциональной грамотности современного школьника

Стратегическим направлением государственной образовательной политики является воспитание здорового подрастающего поколения с наличием устойчивой интеллектуальной и эмоциональной потребности к ведению здорового образа жизни и осознания ее ценности [54].

Определенный уровень и стиль жизнедеятельности, формируемый в процессе систематического, целенаправленного воспитания и обучения на основе эмоционально-ценностного отношения к здоровью, предполагает накопление опыта применения знаний и навыков в практической жизни, умения решать практические задачи на основе функциональной грамотности в вопросах здорового и безопасного образа жизни [6; 42].

Функциональная здоровьесберегающая грамотность – это элемент социальной грамотности, позволяющий адаптироваться и успешно существовать в социуме, сохранять здоровье на основе использования опыта и приобретения необходимых новых знаний и умений.

Несмотря на то, что термин «грамотность» изначально определялся ЮНЕСКО как уровень владения навыками чтения и письма, а также способностью иметь дело с печатным словом (1957) [55, 56], современное понимание функциональной здоровьесберегающей грамотности предполагает успешную реализацию накопленных знаний и умений о здоровом и безопасном образе жизни в процессе жизнедеятельности с целью сохранения здоровья и выживания в современном обществе (умение действовать в чрезвычайных ситуациях; оказание первой медицинской помощи; умение обратиться за экстренной помощью к специализированным службам; на протяжении всей жизни заботиться о своем здоровье;

использовать алгоритмы и применять нестандартные самостоятельные решения в ситуациях угрозы личной безопасности).

Функционально здоровьесберегающая грамотность в вопросах здоровья предполагает:

- самостоятельные действия в соответствии с общественными и общечеловеческими ценностями, ожиданиями и интересами в вопросах жизни и здоровья;

- способность к принятию самостоятельных решений;

- умение отвечать за свои решения;

- способность нести ответственность за себя и своих близких в различных жизненных ситуациях, угрожающих жизни и здоровью.

Проблема функциональной здоровьесберегающей грамотности в образовании – это проблема поиска механизмов и способов ее формирования в соответствии с требованиями ФГОС. Важным условием процесса успешного достижения функциональной здоровьесберегающей грамотности является преемственность в процессе обучения и на разных его этапах.

Преемственность как дидактическое условие формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности предполагает установление связи и баланса между ступенями обучения, последовательности изучения и усвоения знаний и умений, формирования способностей и навыков обучающихся и охватывает не только конкретные предметы, но и рассматривает взаимосвязь между ними. Преемственность в образовании – условие успешного воспитания личности ребенка (ФГОС).

Реализация преемственности осуществляется с учетом логики и содержания школьных программных предметов и включения системы дополнительного образования, а также закономерностей их усвоения. Цель – создание единого образовательного пространства, формирующего функциональную здоровьесберегающую грамотность.

Создание такого пространства первоначально предполагает определение общих целей педагогического процесса в вопросах здоровья на

всех ступенях обучения и на их основе формирование поступательной взаимосвязи преемственных целей, которые должны сохраняться и развиваться от этапа к этапу. В построении единой структуры важно обоснование роли и значения каждого используемого педагогического элемента на разных этапах возрастного развития (средств, методов, задач, форм организации, содержания). В предметной сфере – выделение общей содержательной линии о здоровом и безопасном образе жизни и согласование методической структуры.

Несомненно, что ведущими в процессе формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности на основе преемственности обучения и воспитания являются психовозрастные особенности [7].

По сути, это тот базис, на который ориентируется методическая структура процесса формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности.

В связи с этим особое значение приобретает здоровьесберегающее воспитание в начальной школе и процесс развития этапа формирования фундаментальных индивидуальных качества ребенка, служащих основой для его здоровья в будущем. Именно на этом этапе закладываются основы формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности.

На ступени начального образования осуществляется опора на личный уровень достижений школьного детства; на развитие ведущей деятельности как фундаментального новообразования младшего школьного возраста; на формирование положительной мотивации к учению: на желание и умение учиться, на готовность к образованию в основном звене школы и самообразованию; на доброжелательное отношение к учителю, школе; на формирование положительной самооценки; на готовность к активному взаимодействию с окружающим миром; инициативность, самостоятельность, навыки сотрудничества в разных видах деятельности; развитие навыков общественного поведения; развитие мыслительной деятельности, что, по

существу, является процессом совершенствования достижений дошкольного развития.

Известно, что на этапе начального обучения важным является развитие способностей ребенка к самостоятельному решению творческих задач, в том числе и в вопросах здоровья. Накопление знаний в вопросах здорового образа жизни предполагает включение в содержание предметов все больше новых понятий, необходимых для формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности.

В основе обучения лежит подход, обеспечивающий «открытие» нового знания и активное освоение различных способов познания (практическая деятельность, в том числе исследовательского характера, творческие задания, учебные диалоги).

Основной вид учебной деятельности в начальной школе игровой: наблюдение, распознавание, анализ, включающий анализ собственного отношения к поведению, оценку поступков других людей, выработку соответствующих норм и правил, беседы, конкурсы, эстафеты. Освоение новых понятий не должно ограничиваться рамками урока, а интегрироваться в социум и являться своего рода системообразующим стержнем процесса формирования функциональной грамотности.

Работа, начатая на уроках, должна продолжаться во внеурочной деятельности, в повседневном общении в быту, со сверстниками, родителями, поддерживаться познавательными инициативами, пробуждаемыми на уроках. Этому способствуют конкретные задания, чтение и получение информации [33].

Задача формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности как условия здорового и безопасного образа жизни на основе преемственности должна опираться на межпредметные связи.

Результатами обучения младшего школьника в вопросах здоровья в начальной школе должны стать личностные характеристики, предполагающие:

- ответственное отношение к здоровью и ведению здорового образа жизни, выражаемое действиями и поступками;
- осознание здоровья как ценности, обеспечивающей его сохранение и сбережение;
- формирование мотивации к сохранению здоровья как условия жизнедеятельности человека;
- сформированность основ здоровьесберегающего поведения в социуме.

Личностные достижения возможны лишь при условии достижения предметных и метапредметных результатов обучения. К метапредметным относятся базовые результаты начального образования, позволяющие осуществлять преемственность на ступени старшей и средней школ.

А именно:

- овладение начальными навыками самостоятельной организации учебной деятельности (умение ставить цель, планировать личную учебную деятельность, проводить самооценку уровня личных учебных достижений, оценивать собственный вклад в деятельность группы);
- принятие и освоение социальной роли обучающегося, развитие мотивов учебной деятельности и формирование личностного смысла учения;
- развитие самостоятельности и личной ответственности за свои поступки, в том числе в информационной деятельности, на основе представлений о нравственных нормах, социальной справедливости;
- формирование эстетических потребностей, ценностей и чувств (умение приводить примеры, дополняющие научные данные образами из литературы и искусства);
- развитие этических чувств, доброжелательности и эмоционально-нравственной отзывчивости, понимания и сопереживания чувствам других людей;
- развитие навыков сотрудничества со взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях, умения не создавать конфликты и находить

выходы из спорных ситуаций (коммуникативные умения и овладение опытом межличностной коммуникации).

Ведущими в формировании функциональной здоровьесберегающей грамотности в начальной школе являются учебные предметы: физическая культура, окружающий мир, технология, музыка, изобразительное искусство и «Программа культуры здорового и безопасного образа жизни» в структуре основной образовательной программы начального общего образования, направленная на реализацию требований к формированию личности [5].

Несомненно, что наиболее трудным в процессе обучения вопросам здоровья на основе преемственности является период младшего школьного возраста. Нельзя не отметить ведущую роль педагога в процессе формирования основ функциональной здоровьесберегающей грамотности на этапе начальной школы. В рамках предметов начальной школы усвоение знаний о здоровье происходит исходя из постепенного усложнения содержания и включения новых методов и приемов обучения, что позволяет сформировать умения решать практические задачи в вопросах здорового и безопасного образа жизни.

Для наглядности рассмотрим в качестве примера процесс формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности обучающихся на основе преемственности с первого по четвертый класс начальной школы.

Для учащихся первого класса программный предметный материал предусматривает следующее содержательное наполнение: здоровьесберегающие правила поведения в школе и дома, правила техники безопасности при работе с техникой на занятиях, правила дорожного движения при переходе улицы. Следует отметить, что основные умения у учащихся уже частично сформированы в дошкольном периоде, а именно уход за своим телом (ежедневное выполнение правил гигиены), чистка зубов, мытье рук.

Исходя из этого, включаются дополнительные элементы знаний и практических навыков, с которыми дошкольники могли быть еще не знакомы: режим труда и отдыха, питания, сна, умение правильно сидеть за столом во время занятий в школе и дома (спина прямая, расстояние от книги, тетради или гаджета до органа зрения – 30 см); обращение с острыми, колющими, режущими предметами; умение оказывать помощь при незначительных повреждениях кожи (ссадины, царапины). В этом возрасте возникает необходимость самостоятельно применять на практике правила дорожного движения (переходить улицу в местах пешеходных переходов (по зебре) на зеленый свет светофора) и научиться обращаться за помощью к взрослым или по мобильному телефону службы спасения «112» в сложных и непонятных случаях.

В процессе обучения учащиеся закрепляют получаемые предметные знания на основе деятельности, соревновательных игр. Это позволяет отслеживать результативность и вносить коррективы в дальнейший процесс обучения по формированию функциональной здоровьесберегающей грамотности. При этом текущий контроль усвоения знаний учащихся не предполагают балльную систему, что позволяет проявлять инициативу, создавая мотивацию к обучению у младших школьников.

Преимственность в содержании, ориентированном на здоровье, реализуется посредством содержательных линий, однако усложнение предметного материала второго класса, предусматривающего последовательное изучение вопросов, ориентированных на здоровье с целью приобретения знаний, умений, навыков, также готовит учащихся к деятельности, обеспечивающей способность использовать знания о здоровом и безопасном образе жизни на практике.

Основными организационными формами и методами обучения остаются беседы, практические занятия в форме специальных игровых заданий, эстафеты, конкурсы и праздники здоровья.

Для лучшего усвоения материала и понимания уровня развития ребенка проводятся итоговые задания с применением частично-поискового и проблемного методов обучения, требующего логического решения задач, ориентированных на ведение безопасного и здорового образа жизни. Расширяется объем изучаемого материала при сохранении тематической направленности: основные здоровьесберегающие правила поведения в школе и дома, правила техники безопасности при работе с техникой на занятиях и порядок оказания само- и взаимопомощи, правила дорожного движения при переходе улицы, при поездках в общественном транспорте и автомобиле.

Тем не менее обучающимся предлагается не только знакомиться с новым материалом и усваивать его, но и учиться объяснять с точки зрения здоровья определенные действия, а именно: для чего необходимо соблюдение распорядка дня: труда (учебы), отдыха, режима питания, сна с точки зрения хорошего самочувствия и успехов в учебе, занятий спортом и физическими упражнениями; объяснять последствия для здоровья неправильной позы, длительного нахождения за компьютером или гаджетом; объяснять значение одежды для сохранения здоровья и уметь правильно одеваться в зависимости от погодных условий и времени года, а также объяснять возможные последствия для здоровья в случае переохлаждения (простудные заболевания) или перегревания (тепловой и солнечные удары, ожоги при воздействии ультрафиолетового облучения); объяснять последствия неправильного и неумелого обращения с острыми, колющими, режущими предметами в школе и дома (травмы, порезы, кровотечения, повреждение органа зрения и слуха) и необходимость обработки незначительных повреждений кожи; объяснять последствия неправильного поведения для здоровья в транспорте (громко разговаривать, слушать громкую музыку, говорить без необходимости по телефону, бегать, не уступать место старшим, держаться за поручни), пристегиваться ремнями безопасности при поездках в автомобилях.

На этом возрастном этапе важно научить оказывать помощь не только при незначительных повреждениях кожи (ссадины, царапины), но и останавливать носовое кровотечение (запрокидывание головы, неглубокая тампонада носового отверстия, наложение холода на переносицу), оказывать само- и взаимопомощь; обращаться за помощью к взрослым (учителям, старшеклассникам, родителям) или по мобильному телефону службы спасения «112».

При этом текущий контроль усвоения теоретической части предлагается осуществлять в форме тестирования, практической части – в форме оценки (не балльная система оценки).

Рассматривая преемственность процесса формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности обучающихся, обратимся к сравнительному анализу содержания, ориентированного на здоровье, в рамках старших классов начального обучения (третьего и четвертого классов) как наглядной демонстрации процесса обучения вопросам здоровья [4].

На этом этапе, в силу физиологических и психологических особенностей, существенно расширяется диапазон знаний и умений обучающихся, владеющих в той или иной степени общеучебными умениями. Основные содержательные линии сохраняются, однако увеличивается объем навыков, реализуемых в практической жизни. А именно: учащиеся учатся составлять (с помощью родителей или учителей) распорядок дня, включая в него подвижные игры на свежем воздухе, еженедельные «походы выходного дня» в парки или окрестности (пешие, велосипедные, лыжные прогулки) с целью физического развития организма; объясняют значение движения (физических нагрузок: ходьбы, бега, прыжков, катания на велосипеде, хождение на лыжах и т. д.) для здоровья. При уходе за своим телом демонстрируют, в частности, умения самостоятельного ухода за руками (умение правильно стричь ногти, мыть руки с мылом, насухо вытирать полотенцем или использовать фен), ухода за волосистой частью головы

(использование расчесок, навыки правильного причесывания волос). Обучающиеся должны демонстрировать простые навыки ухода за верхней одеждой и обувью (аккуратно снимать, развешивать, складывать, ставить, чистить).

Объяснять необходимость смены белья с точки зрения гигиены. В теме питания учащиеся должны усваивать понятия «жиры, белки, углеводы, витамины, минералы» и перечислять продукты питания, их включающие, объяснять значение продуктов питания для правильного роста и развития организма, а также перечислять продукты, оказывающие вредное влияние на организм (фаст-фуд, чипсы, газированные и энергетические напитки, алкоголь). А также знать и соблюдать основные правила приема пищи, способствующие здоровому росту и развитию (4- или 5-разовое питание в рамках режима дня, сидя за столом, используя столовые принадлежности и тщательно пережевывая пищу).

Важным на данном этапе обучения является демонстрация умений обращаться с электроприборами на примере компьютера, электрического чайника, утюга (включение и выключение) и объяснение последствий для здоровья несоблюдения правил пользования ими.

В содержание должны быть включены понятия «ожоги», «ссадины», «царапины» и способы оказания помощи при незначительных повреждениях (ссадины, царапины, носовое кровотечение) и термическом ожоге первой степени. Обучающиеся должны учиться оказывать само- и взаимопомощь и уметь обратиться за помощью в медицинский пункт в образовательном учреждении, к взрослым (или осуществлять вызов скорой помощи по телефону «103» или службы спасения «112»).

Профилактикой несчастных случаев и травматизма обучающихся является умение ими применять на практике правила дорожного движения – переходить улицу в местах пешеходных переходов (по зебре) на зеленый свет светофора, пристегиваться ремнями безопасности при поездках в автомобилях, держаться за поручни в общественном транспорте,

демонстрировать переход «зебры» с велосипедом, самокатом и другими простейшими средствами передвижения.

Усвоение знаний и умений не должно предполагать балльное оценивание, а осуществляться в форме тестирования.

В предметное содержание учащихся выпускников начального образования, помимо вышеперечисленного содержания, добавляются следующие элементы знаний и умений:

– Умение оказывать помощь при термическом ожоге первой степени, оказывать первую помощь при кровотечении, травмах (ушибах, вывихах), попадании инородных тел (в глаза, уши, горло, нос), укусах насекомых (мух, комаров, блох, клещей), животных (собак, кошек), при отравлении (жидкостями, пищей, газами).

– Умение использовать знания о профилактике вирусных и инфекционных заболеваний (мыть руки, использовать марлевые повязки при воздушно-капельной инфекции, пользоваться индивидуальными средствами гигиены, не носить и не использовать чужие вещи: расческу, зубную щетку, обувь, одежду). Умение использовать меры профилактики респираторных, сердечно-сосудистых заболеваний, отравлений, перегревания, переохлаждения.

– В совершенстве владеть безопасными приемами поведения на городском транспорте при пользовании различными его видами (трамваем, троллейбусом): входить в переднюю дверь, выходить в среднюю или заднюю, использовать кнопку вызова для открытия дверей; в метро проходить турникеты, стоять на эскалаторе с правой стороны по ходу движения, не заходить за ограничительную линию на платформе и вести себя спокойно при ожидании поезда); пристегиваться ремнями безопасности при поездках в автомобилях, держаться за поручни в общественном транспорте (вести себя спокойно, не разговаривать громко, не бегать, уступать место старшим), объяснять последствия неправильного поведения для здоровья.

Таким образом, приведенные выше примеры позволяют рассматривать роль и значение преемственности в процессе формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности обучающихся на всех этапах обучения в начальной школе. Преемственность процесса формирования функциональной здоровьесберегающей грамотности обучающихся предполагает единообразный системный подход к содержанию, ориентированному на здоровый и безопасный образ жизни, глубокие знания и умения со стороны педагогического корпуса, грамотный и ответственный подход к проблемам, связанным со здоровьем человека.

1.2. Обучающиеся начальных классов как субъекты процесса формирования здоровьесберегающей грамотности в образовательной организации

Воспитание здорового ребенка является важнейшей социально-педагогической задачей, стоящей перед системой образования нашей страны. В то же время мониторинг состояния здоровья первоклассников показывает значительный рост числа детей с изначально низким уровнем здоровья, также существует тенденция его ухудшения в процессе обучения детей в школе. В связи с этим проблема ценностного отношения обучающихся к здоровью, здоровому образу жизни становится все более актуальной.

Как уже отмечалось ранее, работу по сохранению здоровья обучающихся необходимо начинать в начальной школе, когда закладываются стереотипные модели поведения и формируется стиль жизни. Важно, чтобы младшие школьники получили элементарные представления о способах укрепления и сохранения здоровья, осознали его как одну из ключевых жизненных ценностей и приобрели здоровые привычки, которые позже превратятся в осознанные поведенческие модели.

Анализ литературы свидетельствует о большом внимании, которое исследователи уделяют проблеме сохранения здоровья детей. Особенно остро проблемы здоровья младших школьников рассматриваются в

исследованиях М.М. Безруких, Н.Ф. Дика, Г.К. Зайцева, Н.В. Третьяковой и др. [10, 15, 16, 48].

Одним из средств решения проблемы ухудшения здоровья школьников исследователи считают формирование у обучающихся здоровьесберегающей грамотности, которая позволит сохранить и укрепить их здоровье и мотивировать к ведению здорового образа жизни.

Валеология же представляет собой научное направление, возникшее на стыке медицины, биологии и педагогики, направленное на изучение физиологических, психологических механизмов, обеспечивающих поддержание, сохранение здоровья человека и профилактику вредных привычек и заболеваний. Педагогическая валеология решает основную задачу: укрепление и сохранение здоровья подрастающего поколения.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования основная образовательная программа реализуется через организацию урочной и внеурочной деятельности. ФГОС НОО определяет необходимость формирования здоровьесберегающей грамотности младших школьников.

Так, личностные результаты освоения основной образовательной программы начального общего образования должны отражать формирование установки на здоровый образ жизни. Предметные результаты освоения основной образовательной программы по окружающему миру – освоение норм здоровьесберегающего поведения в природной и социальной среде, по физической культуре – формирование первоначальных представлений о значении физической культуры для укрепления здоровья, овладение умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (режим дня, утренняя зарядка, оздоровительные мероприятия, подвижные игры и т.д.).

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать: пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного

отношения к собственному здоровью); формирование установок на использование здорового питания; использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом; соблюдение здоровьесозидающих режимов дня; формирование негативного отношения к факторам риска здоровью детей; развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены; формирование основ здоровьесберегающей учебной культуры.

Планируемые результаты освоения примерной основной образовательной программы начального общего образования по окружающему миру [32] включают следующие положения:

– выпускник научится понимать необходимость здорового образа жизни, соблюдения правил безопасного поведения; использовать знания о строении и функционировании организма человека для сохранения и укрепления своего здоровья;

– выпускник получит возможность научиться пользоваться простыми навыками самоконтроля самочувствия для сохранения здоровья; осознанно соблюдать режим дня, правила рационального питания и личной гигиены.

В содержание освоения курса «Окружающий мир» должны входить следующие разделы: общее представление о строении тела человека; системы органов (опорно-двигательная, пищеварительная, дыхательная, кровеносная, нервная, органы чувств), их роль в жизнедеятельности организма; гигиена систем органов; измерение температуры тела человека, частоты пульса; личная ответственность каждого человека за состояние своего здоровья и здоровья окружающих его людей; ценность здоровья и здорового образа жизни; режим дня школьника, чередование труда и отдыха в режиме дня; личная гигиена; физическая культура, закаливание, игры на воздухе как условие сохранения и укрепления здоровья.

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни в соответствии с определением ФГОС НОО [50] – комплексная программа формирования у обучающихся знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка.

В задачи программы входят следующие:

- сформировать представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье;
- дать представление с учетом принципа информационной безопасности о негативных факторах риска для здоровья детей (сниженная двигательная активность, инфекционные заболевания, переутомление и т.п.), о существовании и причинах возникновения зависимостей от табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, об их пагубном влиянии на здоровье;
- научить школьников выполнять правила личной гигиены и развить готовность на их основе самостоятельно поддерживать свое здоровье;
- сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах;
- сформировать представление о рациональной организации режима дня, учебы и отдыха, двигательной активности, научить ребенка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня;
- научить осознанному выбору поступков, стиля поведения, позволяющих сохранять и укреплять здоровье.

В начальной школе основным направлением программы в урочной и внеурочной деятельности выступает опыт применения оценочных умений и ценностных ориентаций, норм поведения, направленных на сохранение здоровья, формируемый усилиями всех учебных предметов.

Работа с обучающимися по формированию здорового образа жизни включает:

- внедрение дополнительных образовательных курсов, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни в учебный процесс или внеурочную деятельность;
- лекции, беседы, консультации по проблемам сохранения и укрепления здоровья обучающихся, профилактике вредных привычек;
- проведение дней здоровья, конкурсов, экологических троп, праздников и других активных мероприятий, направленных на экологическое просвещение, пропаганду здорового образа жизни.

В урочной и внеурочной деятельности могут использоваться следующие виды учебной деятельности: ролевые игры, проблемно-ценностное и досуговое общение, проектная деятельность, социально-творческая и общественно полезная практика.

Формы учебной деятельности, используемые при реализации программы: исследовательская работа во время прогулок, в музее, деятельность классной или школьной газеты по проблемам здоровья или охраны природы, мини-проекты, дискуссионный клуб, ролевые ситуационные игры, практикум-тренинг, спортивные игры, дни здоровья.

Таким образом, ФГОС НОО, примерная основная образовательная программа начального общего образования предлагают для освоения обучающимися широкое содержание материала о здоровье и ориентируют педагога на формирование здоровьесберегающей грамотности младших школьников в урочной и внеурочной деятельности.

Проанализируем некоторые программы и учебники по окружающему миру с точки зрения возможности формирования здоровьесберегающей грамотности младших школьников.

Одной из основных задач реализации курса «Окружающий мир» в УМК «Школа России» (автор А.А. Плешаков [31]) является задача формирования модели здоровьесберегающего и безопасного поведения в

условиях повседневной жизни и в различных опасных ситуациях. В содержание раздела «Правила безопасной жизни» включено рассмотрение следующих вопросов:

- ценность здоровья и здорового образа жизни;
- личная ответственность каждого человека за сохранение и укрепление своего здоровья;
- режим дня школьника, чередование труда и отдыха в режиме дня; личная гигиена;
- физическая культура, закаливание, игры на воздухе как условие сохранения и укрепления здоровья;
- забота о здоровье и безопасности окружающих людей – нравственный долг каждого человека.

В 1 классе для формирования здоровьесберегающей грамотности детей изучаются темы: «Зачем мы спим ночью?», «Почему нужно есть много овощей и фруктов?», «Почему нужно чистить зубы и мыть руки?».

В учебнике 2 класса имеется раздел «Здоровье и безопасность», 2 урока из которого посвящены формированию здоровьесберегающей грамотности школьников. Здесь рассматриваются вопросы о внешнем и внутреннем строении тела человека, правилах питания и личной гигиены, необходимости соблюдения режима дня.

В учебнике 3 класса раздел «Мы и наше здоровье» более обширный. На эту тему отведено 8 уроков, на которых строение организма человека рассматривается более подробно, изучаются функции отдельных органов, правила ухода за ними. Дети получают представление о правильном питании, значении физкультуры и спорта, закаливания для укрепления здоровья, здоровом образе жизни.

При изучении тем о здоровье младшие школьники получают новую информацию из текстов учебника, выполняют практические задания (посчитать удары пульса, измерить свой рост и вес; составить режим дня; изучить этикетки на упаковках продуктов и др.); рассматривают и обсуждают

картинки; создают модели (модель-аппликация «Внутреннее строение тела человека»); участвуют в проектной деятельности (проект «Школа кулинаров»).

Основная цель обучения предмету «Окружающий мир» в УМК «Начальная школа 21 века» (автор Н.Ф. Виноградова [13]) – представить в обобщенном виде культурный опыт человечества, систему его отношений с природой и обществом и на этой основе формировать у младшего школьника понимание общечеловеческих ценностей и конкретный социальный опыт, умения применять правила взаимодействия во всех сферах окружающего мира.

Здесь к общечеловеческим ценностям относится и ценность здоровья (психического, физического, духовного, нравственного), здорового образа жизни.

Одна из содержательных линий курса – «Человек как биологическое существо» – предполагает знакомство учащихся с внешним и внутренним строением человеческого тела, формирование представления о здоровье, здоровом образе жизни.

В программе 1 класса данная содержательная линия представлена разделом «Ты и твоё здоровье» (5 ч.). Первоклассники знакомятся с понятием «здоровье», правилами личной гигиены, охраной органов чувств, способами закаливания и укрепления здоровья, режимом дня, режимом питания, необходимостью двигательной активности. Во 2 классе линия продолжается разделом «Кто ты такой?» (12 ч.). Здесь углубляются и расширяются представления детей об организме человека и здоровье, обсуждаются вопросы организации рационального режима дня, правильного питания, организации труда и отдыха, правильного поведения во время болезни.

В 4 классе дети изучают большой раздел «Человек – живое существо», в котором достаточно подробно знакомятся с органами и системами органов человека, органами чувств и их значением в жизни человека. На тему «Твоё здоровье» отведено в разделе 6 часов. Основное внимание здесь уделяется

вопросам организации режима дня и его значения для здоровья человека, рассмотрению правил отдыха и питания, а также закаливания; школьники знакомятся с понятием здорового образа жизни, вредными привычками и способами их предупреждения.

При изучении данных тем широко используются такие методические приемы, как обсуждение, работа с текстами, заданиями, иллюстрациями учебника; дидактические игры, игры-соревнования в спортивном зале, ролевые игры, проблемные задачи. Младшие школьники выполняют большое количество практических заданий: демонстрируют правильные позы при чтении, просмотре телевизора, определяют время по часам (1 класс); составляют памятки «Режим дня», «Что полезно для организма, что вредно», проводят опыты по определению состава продуктов (2 класс), проводят опыты по измерению частоты пульса и сердечных сокращений, проверке обоняния (4 класс).

Анализ некоторых программ курса «Окружающий мир» и учебников позволяет сделать вывод о том, что возможности формирования валеологической культуры младших школьников в урочной деятельности ограничены. Невозможно выделить для этого достаточное количество часов в небольшом курсе (66-68 часов в год); время самого школьного урока также ограничено; в учебной деятельности сложно использовать подвижные, активные формы работы; также сложно выделить достаточно времени для самостоятельной творческой деятельности школьников. Все это приводит к необходимости использовать внеурочную деятельность в целях формирования здоровьесберегающей грамотности обучающихся.

Во многих УМК начальной школы предложены примерные программы внеурочной деятельности. Рассмотрим некоторые из программ, направленные на формирование здоровьесберегающей грамотности младших школьников.

В рамках УМК «Школа России» предлагаются такие программы внеурочной деятельности, как программа «Гармоничное развитие детей

средствами гимнастики» (автор И.А. Винер и др.); программы внеурочной спортивно-оздоровительной деятельности «Корректирующая гимнастика», «Секция боевых искусств» (П.В. Степанов, С.В. Сизяев, Т.Н. Сафронов), авторский курс «Шахматная школа» (А.А. Тимофеев); «Плавание» (В.А. Горский); «Спортивный туризм» (Д.В. Смирнов). Все названные программы спортивно-оздоровительного направления и предназначены для оздоровительной работы с детьми в процессе освоения ими определенного вида спорта.

Программа игровой деятельности «Игра» (Д.В. Григорьев, Б.В. Куприянов) является продолжением учебного предмета «Физическая культура». Она способствует нормализации психофизического состояния младших школьников, приобщению их к занятиям физкультурой, здоровому образу жизни через участие в играх различного рода: подвижных, интеллектуально-познавательных, настольных, играх-драматизациях, ситуативных играх-упражнениях.

Интересной представляется программа курса внеурочной деятельности «Наши спортивные достижения» (Р.Г. Чуракова, А.М. Соломатин) (УМК «Перспективная начальная школа») [26]. Цель программы: обеспечить формирование у обучающихся 2-4 классов умений сохранения и укрепления собственного здоровья и окружающих. Основная идея программы заключается в организации под руководством учителя физкультуры внеурочной деятельности инициативной группы учеников – разработчиков проекта по разработке, подготовке и проведению для всех учеников начальной школы и их родителей спортивного праздника «День здоровья и спорта». Форма организации – проектная командная деятельность.

Курс рассчитан на один учебный год. Содержание его составляют: отработка в течение учебного года техники выполнения испытаний комплекса ГТО; обсуждение значимости соблюдения режима дня и составление режима дня для каждого участника проекта; пропаганда

значимости двигательной активности и здорового образа жизни среди учеников начальных классов и т.д.

Из программ, предложенных в УМК «Начальная школа 21 века», необходимо назвать программу факультатива «Юный турист: изучаю родной край» [37]. Организация факультатива предполагает взаимодействие и преемственность физкультурно-оздоровительного, научно-познавательного и военно-патриотического направлений. Программа туристической деятельности с младшими школьниками тесно связана с содержанием следующих учебных дисциплин: «Окружающий мир», «Физическая культура», «Литературное чтение», «Технология» и др. Цель реализации данной программы состоит в развитии познавательной, двигательной и коммуникативной активности обучающихся, укрепление их физического и психоэмоционального здоровья. В содержание деятельности входят: наблюдения за явлениями природы и социальной средой в ближнем окружении обучающегося; изучение природного и культурно-исторического наследия России; способы организации безопасной жизнедеятельности человека в природной и социальной среде; двигательная деятельность общеразвивающей направленности в процессе занятий туризмом. В процессе этой деятельности укрепляется здоровье, совершенствуются физические и морально-волевые качества, обеспечивается ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

Отметим также программу «Страна здоровья», предложенную в УМК «Планета знаний» (автор Н.В. Ерхова) [49]. Цель данной программы, разработанной для учащихся 3-4 классов, – формирование у школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни, который является условием полноценного развития и нормальной жизни человека.

Программа опирается на базовые программы: курса «Окружающий мир (человек, природа, общество)» и курса «Физическая культура». В содержании программы отражены вопросы формирования здоровьесберегающей грамотности младших школьников: знания о строении

и функционировании собственного тела, навыки выполнения гигиенических процедур, правила питания, отдыха, двигательной активности, профилактика вредных привычек.

Таким образом, анализ некоторых программ курса «Окружающий мир» и учебников позволяет сделать вывод о том, что возможности формирования валеологической культуры младших школьников в урочной деятельности ограничены. Это приводит к необходимости активно использовать в этих целях внеурочную деятельность. В то же время ощущается недостаток программ внеурочной деятельности, направленных на формирование здоровьесберегающей грамотности обучающихся начальных классов

1.3. Характеристика внеучебной деятельности как благоприятной среды формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов

Под внеучебной деятельностью следует понимать образовательную деятельность, направленную на достижение планируемых результатов освоения основных образовательных программ (личностных, метапредметных и предметных), осуществляемую в формах, отличных от урочной [50].

Таким образом, внеучебная деятельность отлична по форме от классноурочной и направлена на комплексное развитие личности ребенка школьного возраста. Внеучебная деятельность является неотъемлемой и обязательной частью основной общеобразовательной программы.

Нормативно-правовую основу осуществления внеучебной деятельности наряду с федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [51] и Приказом Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» [50] составляют также методические рекомендации по уточнению понятия и содержания

внеучебной деятельности в рамках реализации основных общеобразовательных программ, в том числе в части проектной деятельности [30], разработанные в рамках реализации приоритетного проекта «Доступное дополнительное образование для детей».

Целью внеучебной деятельности является обеспечение достижения ребенком планируемых результатов освоения основной образовательной программы за счет расширения информационной, предметной, культурной среды, в которой происходит образовательная деятельность, повышения гибкости ее организации [30].

Внеучебная деятельность призвана обеспечить комплексное развитие личности ребенка, включая компоненты интеллектуального, психоэмоционального, физического развития, формирование которых предусмотрено образовательной программой в ходе отличной от урочной деятельности формы организации занятий.

Исследование сущностных характеристик внеучебной деятельности обеспечило формирование в современной литературе различных подходов к определению принципов ее осуществления. По мнению Е.М. Рожковой, в числе основных принципов можно назвать принципы «добровольности, массовости, учета индивидуальных особенностей и интересов учеников, связи внеурочной деятельности с уроками, связи обучения с жизнью, коммуникативной активности обучающихся, а также принцип сочетания коллективных, групповых и индивидуальных видов деятельности» [36, с. 25].

В свою очередь, Г.И. Мокроусова и Н.Ю. Кузовлева включают в указанный перечень также принципы «комплексности, увлеченности и развития инициативы и самостоятельности» [25].

При этом анализ публикационной активности в отношении основных направлений реализации внеучебной деятельности свидетельствует о возможности ее комплексного восприятия, как средства развития нравственных [29] и личностных качеств [38], физических навыков [53], интеллектуальных способностей [52].

Таким образом, внеучебная деятельность может рассматриваться как универсальное средство развития не только интеллектуальных, но и физических, творческих, эмоциональных, нравственных возможностей ребенка, сочетая в себя принципы вариативности и комплексности её организации.

Текущие правила организации внеучебной деятельности предусматривают, что она «планируется и организуется с учетом индивидуальных особенностей и потребностей ребенка, запросов семьи, культурных традиций, национальных и этнокультурных особенностей региона» [30].

Говоря о формах практической реализации внеучебной деятельности, следует отметить, что она осуществляется посредством реализации рабочих программ внеурочной деятельности [30].

Вопросы систематизации и организации основных форм внеучебной деятельности можно выступать в числе наиболее дискуссионных в текущем периоде. Младший школьный возраст является тем периодом, в котором, с одной стороны, важно обеспечить прочную связь между знаниевым и игровым компонентом, а, с другой стороны, сформировать устойчивый интерес ребенка к постигаемому предмету за счет смены видов деятельности и расширения его представлений о возможных методах познания.

О.В. Лингевич предлагает использовать следующую классификацию форм внеучебной деятельности [23]:

- научно-познавательная деятельность: интеллектуальные клубы, кружки познавательной направленности, факультативы, деятельность научных сообществ обучающихся, литературных салонов, библиотечных вечеров, познавательных экскурсий, викторин, олимпиад и т.д.;
- игровая деятельность: игра с ролевыми акцентами;
- оздоровительная деятельность: занятия в спортивных секциях, беседы о здоровом образе жизни, участие в оздоровительных процедурах,

организация походов, экскурсий, применение на уроках игровых моментов, физминуток, участие в городских и районных соревнованиях;

– художественно-эстетическая деятельность: организация экскурсий, проведение тематических классных часов, работа музыкальных и литературных клубов, работа кружков, участие в конкурсах, выставках на уровне школы, района, города, области;

– духовно-нравственная работа: организация встреч с ветеранами ВОВ и труда, выставок рисунков, оформлении газет о боевой и трудовой славе россиян, встреч с участниками «горячих точек», тематических классных часов, оказании помощи ветеранам ВОВ и труда, фестивалей патриотических песен, смотра песни и строя;

– формы общественно-полезного труда: субботники, разведение цветов, трудовые десанты;

– проектная деятельность: участие в научно-исследовательских конференциях на уровне школы, города, области, разработки проектов к урокам, участие в кружках.

Таким образом, во внеучебной деятельности представляется возможным использование различных форм организации деятельности детей.

Формирование здоровьесберегающей грамотности во внеучебной деятельности по своему содержанию включает не только мероприятия и формы оздоровительной деятельности, но и может включать реализацию мероприятий в рамках научно-познавательной деятельности, организации духовно-нравственной работы, проектной деятельности.

Наиболее приемлемыми формами организации внеучебной работы по формированию здоровьесберегающей грамотности для нашего исследования являются классные часы, беседы о здоровом образе жизни, викторины, организация двигательной активности детей, физкультминуток, тематических выставок творчества, применение игровых методов, организация семейных праздников.

Рабочая программа внеучебной деятельности является обязательным элементом основной образовательной программы, наравне с иными программами, входящими в содержательный раздел основной образовательной программы.

Рабочие программы внеучебной деятельности разрабатываются образовательной организацией самостоятельно на основе требований федеральных государственных образовательных стандартов общего образования с учетом соответствующих примерных основных образовательных программ.

Рабочие программы внеучебной деятельности должны содержать [30]:

- планируемые результаты внеурочной деятельности;
- содержание внеурочной деятельности с указанием форм ее организации и видов деятельности;
- тематическое планирование.

Таким образом, анализ содержания и процесса организации внеучебной деятельности позволяет сделать вывод о том, что она имеет более адаптивный характер и может учитывать индивидуальную траекторию развития личности ребенка, что позволяет корректировать уровень развития его знаний с учетом особенностей восприятия и развития в целом. Такое положение позволяет рассматривать внеучебную деятельность как эффективный способ развития ребенка в целом и как способ формирования здоровьесберегающей грамотности, в частности.

Разнообразие форм проводимых занятий в рамках внеучебной деятельности позволяет обеспечивать комплексное развитие культурно-гигиенических и физических навыков, привычек здорового питания и соблюдения режимных моментов, а также целостного восприятия ребенком своего организма и формирования у него потребности в здоровом образе жизни.

Анализ содержания примерных программ внеучебной деятельности позволяет сделать вывод о значительной дифференциации подходов к

развитию представлений детей о собственном здоровье и необходимости заботы о его сохранении.

Обращение к «Сборнику программ внеурочной деятельности» под редакцией Н.Ф. Виноградовой, рекомендуемого в рамках освоения образовательной программы «Начальная школа XXI века» [37], свидетельствует об актуальности задачи по формированию здорового образа жизни детей младшего школьного возраста, решение которой предлагается в рамках спортивно-оздоровительного направления.

По мнению авторов программы, целью внеучебной деятельности являются «развитие познавательной, двигательной и коммуникативной активности обучающихся, укрепление их физического и психоэмоционального здоровья» [37].

При этом решение задачи по укреплению здоровья и повышению мотивации в его сохранении предполагается в ходе проведения «занятий по туризму и краеведению как в помещениях образовательного учреждения, так и в природных условиях» [37]. При этом отмечается необходимость освоения технологии здорового образа жизни, а также развитие его физического, психического и социального компонентов.

Вместе с тем, следует указать на фрагментарный характер практического содержания учебно-методического плана в отношении реализации системного подхода к формированию ценностного отношения к своему здоровью у детей: так, в примерной программе предлагается включение лишь одного раздела «Я, моё тело и моё здоровье», непосредственно относящегося к решению ранее обозначенных задач. Таким образом, для развития комплексных представлений о здоровье у детей младшего школьного возраста целесообразно использовать дополнительные формы занятий в рамках внеучебной деятельности, направленные на формирование недостающих компонентов – отдельных культурно-гигиенических навыков, здоровых привычек и т.д.

В основе реализации программ внеучебной деятельности «Перспективная начальная школа» находится интегрированная модель внеурочной деятельности, которая предполагает обязательность внеурочной деятельности по пяти направлениям развития личности в условиях добровольности выбора [34].

Авторами программы особое внимание уделяется вопросам развития психологического благополучия детей младшего школьного возраста через призму творческого восприятия действительности. Так, в числе основных принципов программы по курсу «Музыка» выделяется принцип охраны и укрепления здоровья учеников, который «реализуется благодаря учету возрастных психологических особенностей школьников, учету специфики восприятия ими музыкального искусства, что положительно влияет на охрану их психического здоровья. Эмоционально-образное развитие способствует укреплению духовного здоровья школьников. Исполнение музыки (пение, движение под музыку) укрепляет их физическое здоровье, так как оказывает влияние на развитие гортани, голосового аппарата (при пении), костно-мышечной системы (при движении)» [34].

Также следует отметить, что формирование ценностного отношения к здоровью младших школьников осуществляется также в рамках следующих приоритетных направлений: изучение природы родного края, экологического воспитания, физического развития, основ безопасности жизнедеятельности.

В рамках программы курса «Изучение природы родного края» предлагается изучение тем «Секреты твоего здоровья» и «Всегда ли полезные продукты безвредны?». Составителями программы рекомендуется использовать Дневник достижений и предложить ребенку оценить свои успехи в ходе освоения принципов здорового образа жизни [34, с. 21].

Таким образом, в рамках реализации программы «Перспективная начальная школа» внеучебная деятельность рассматривается в качестве эффективного способа формирования здоровьесберегающей грамотности

младших школьников в рамках физического, социального, культурного направлений развития.

В структуре учебно-методического комплекса «Школа России» выделяется спортивно-оздоровительное направление, включающее три основных программы: «Шахматная школа», «Гармоничное развитие детей средствами гимнастики», «Корректирующая гимнастика». Программы включают развитие представлений детей о физически активном образе жизни, необходимости правильного питания и соблюдения режимных моментов, а также компонентов психологического здоровья.

Анализ программ внеучебной деятельности позволяет также сделать вывод о наличии профильных программ, которые объединяют различные виды деятельности, направленные на развитие физического, социально-психо-эмоционального здоровья младших школьников.

В частности, рабочая программа «Здоровейка» составлена на основе программы М.Г. Пряниковой «Здоровьесберегающие технологии» в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, с учетом образовательного процесса школы и реализуется в соответствии с моделью внеурочной деятельности школы. Программа построена на основании современных научных представлений о физиологическом, психологическом развитии ребёнка младшего школьного возраста, раскрывает особенности соматического, психологического и социального здоровья обучающихся.

Данная Программа состоит из четырёх частей [35]:

– «Первые шаги к здоровью» (1-й класс). Цель: первичное ознакомление со здоровым образом жизни, формирование потребности в личной гигиене, ознакомление с витаминами и продуктами их содержащими.

– «Если хочешь быть здоров» (2-й класс). Цель: формирование культуры питания, понятий об иммунитете и закаливающих процедурах, ознакомление с лекарственными и ядовитыми растениями нашего края, совершенствование культуры поведения в общественных местах.

– «По дорожкам здоровья» («3-й класс»). Цель: формирование понятий об интеллектуальных способностях, о личной гигиене, здоровье, микробах, вредных привычках, профилактика вредных привычек, применение лекарственных растений в профилактических целях.

– «Я, ты, он, она – мы здоровая семья» (4-й класс). Цель: формирование чувств ответственности за своё здоровье, мода и гигиена школьной одежды, профилактика вредных привычек, культура эмоций и чувств.

В то же время, анализ педагогического опыта свидетельствует о распространении все более широкого подхода к вопросам формирования здоровьесберегающей грамотности детей младшего школьного возраста ввиду особой потребности в данных действиях, а также целесообразности такой работы в рамках достаточно гибкого внеучебного процесса.

Б.В. Сергеева и Д.А. Игнатова предлагают включать в структуру внеучебной деятельности такие темы, как режим дня школьника, организм человека, физические навыки (физкульт привет), навыки личной гигиены и оказания первой медицинской помощи (уроки Мойдодыра, уроки Айболита), разговоры о правильном питании, здоровом образе жизни в целом [39, с. 58-61].

Говоря об эффективности внеучебной деятельности, авторы выделяют комплекс методов формирования здорового образа жизни, которые могут быть встроены в учебно-методический план: «интерактивные, практические, методы формирования сознания, методы формирования опыта поведения, методы информирования, методы просветительской деятельности, уроки здоровья, практические упражнения, подвижные игры, спортивные конкурсы, спортивный праздник, упражнения, физкультминутки, совместные праздники» [39, с. 58-60].

Обобщая результаты исследования действующего программно-методического обеспечения процесса формирования здоровьесберегающей грамотности детей младшего школьного возраста у детей, И.И. Габеркорн обобщает основные позиции, раскрываемые в рамках основных задач

образовательных программ формирования здоровьесберегающей грамотности во внеучебной деятельности [14]:

- формирование мотивации бережного отношения к жизни и здоровью;
- формирование устойчивых убеждений относительно приоритета здоровья как основного условия реализации физического, психического, социального и духовного потенциала человека с учетом его индивидуальных особенностей;
- ознакомление с основными принципами, путями и методами сохранения жизни и укрепления всех составляющих здоровья;
- обучение методам самозащиты в условиях угрозы для жизни;
- обучение методам самооценки и контроля состояния и уровня здоровья;
- развитие жизненных навыков, направленных на приобщение человека к здоровому образу жизни.

Вместе с тем, автор делает вывод о том, что «существующая система образования и воспитания во внеучебной деятельности требует разработки и реализации новых комплексных оздоровительно-профилактических программ, направленных на укрепление здоровья младших школьников» [14].

Соотношение указанных позиций с ранее проведенным исследованием теоретических основ формирования здоровьесберегающей грамотности детей младшего школьного возраста, свидетельствует о формировании системного подхода к здоровью. Благодаря гибкости форм занятий в рамках внеучебной деятельности, возможным является обеспечение комплексного развития физических и культурно-гигиенических навыков, привычек, а также ценностных ориентаций детей в отношении собственного здоровья.

Вместе с тем, анализ содержания примерных программ внеурочной деятельности позволяет сделать вывод о фрагментарности использования возможностей внеучебной деятельности как средства формирования здоровьесберегающей грамотности детей. В текущих условиях, несмотря на

высокую актуальность работы педагогической среды по сохранению здоровья школьников младшего возраста, сохраняется проблема методического сопровождения процесса развития здоровьесберегающей грамотности младших школьников в рамках внеучебной деятельности.

Выводы по первой главе

Подводя итоги проведённого теоретического исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы показывает, что, несмотря на заботу государства о здоровье школьников в целом, проблема формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальной школы актуальна в реалиях современной системы образования.

2. Здоровьесберегающая грамотность в структуре функциональной грамотности современного школьника – это элемент социальной грамотности, позволяющий адаптироваться и успешно существовать в социуме, сохранять здоровье на основе использования опыта и приобретения необходимых новых знаний и умений.

3. Полученные выводы дают нам основание для проведения опытно-экспериментальной работы по разработке и апробации программы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов «Радуга здоровья» во внеучебной деятельности и определения степени её влияния на уровень сформированности здоровьесберегающей грамотности у школьников.

Глава II. Организация и проведение опытно-экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности

2.1. Диагностика сформированности здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности

На этапе констатирующей части опытно-экспериментальной работы, с помощью различных методов исследования были выявлены уровни сформированности здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов. Для определения уровня и выявления динамики формирования здоровьесберегающей грамотности обучающихся, нами применялись следующие методики, которые предлагались ученикам последовательно, по мере их ответов по заполнению. С помощью методик мы хотели выявить уровень сформированности здоровьесберегающей грамотности на начальном этапе опытно-экспериментальной работы. Всего использовалось три методики: тестирование по основным элементам валеологии (содержательный критерий), тестовая методика «Индекс отношения к здоровью» С. Дерябо и В. Ясвина (мотивационный критерий), методика «Оценка образа жизни» О.Н. Московченко (деятельностный критерий).

Для оценки существующего уровня знаний обучающихся в контрольной и экспериментальной группах по вопросам сохранения и укрепления здоровья нами был разработан тест, представленный в Приложении А. Он состоит из 29 вопросов, в каждом из которых из четырех вариантов ответов необходимо было выбрать один верный. Данное тестирование включает вопросы, касающиеся ключевых компонентов здоровья и принципов рационального питания и режима дня, вредных

привычек и сохранения здоровья окружающей среды, представляющих собой приоритетные элементы науки о здоровье – валеологии.

Полученные результаты будем интерпретировать согласно следующей шкале: отлично (от 71 балла); хорошо (61-70 баллов); удовлетворительно (49-60 баллов); неудовлетворительно (менее 49 баллов).

Опрос позволил диагностировать имеющиеся пробелы в знаниях о здоровье и здоровом образе жизни и стал базой для разработки нашей экспериментальной программы «Радуга здоровья». При изучении данной программы целесообразно будет акцентировать особое внимание на выявленных в ходе тестирования темах, по которым обучающиеся обладают недостаточным уровнем знаний.

Результаты проведенного тестирования по уровню знаний о здоровье и его компонентах (содержательный критерий) обучающихся контрольной и экспериментальной группы представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Результаты тестирования по элементам валеологии
(на начало опытно-экспериментальной работы)

№ п/п	Контрольная группа				Экспериментальная группа			
	Обучающийся	Кол-во верных ответов	Результат (%)	Уровень	Обучающийся	Кол-во верных ответов	Результат (%)	Уровень
1.	Агапова Алина	16	48	Неуд	Антонов Пётр	15	45	Неуд
2.	Агафонов Сергей	16	48	Неуд	Базарова Мария	19	58	Уд
3.	Борисов Семён	13	39	Неуд	Вайкин Дмитрий	22	67	Хор
4.	Губанова Олеся	24	73	Отл	Гринюк Тимофей	22	67	Хор
5.	Зубец Ирина	18	54	Уд	Дубова Марина	19	58	Уд
6.	Иванова Полина	17	52	Уд	Далинец Иван	25	76	Хор
7.	Камельчук Павел	20	61	Хор	Камзалаков Саша	17	52	Уд
8.	Капустин	17	52	Уд	Киричук	17	52	Уд

	Василий				Ольга			
9.	Колесов Захар	17	52	Уд	Николаев Алексей	24	73	Отл
10	Мамичева Дарья	21	64	Хор	Орлов Денис	19	58	Уд
11	Мамонов Олег	18	54	Уд	Ошарова Варвара	18	55	Уд
12	Петров Егор	17	52	Уд	Перетрухи н Стас	18	55	Уд
13	Поленьев Леонид	18	54	Уд	Растопырк ин Николай	22	67	Хор
14	Трофимен ко Юлия	23	70	Хор	Сидорова Виктория	18	55	Уд
15	Чикунова Алла	17	52	Уд	Юнг Андрей	19	58	Уд
16	Петрович Арина	16	48	Неуд	Латюк Павел	15	45	Неуд
17	Суворин Павел	16	48	Неуд	Данкевич Влада	19	58	Уд
18	Цветков Андрей	13	39	Неуд	Соломенце ва Екатерина	22	67	Хор
19	Пуртова Алина	24	73	Отл	Осенняя Полина	22	67	Хор
20	Цуркан Софья	18	54	Уд	Сергеев Никита	19	58	Уд
21	Федулова Мария	17	52	Уд	Бабуркова Таисия	25	76	Хор
22	Грицевич Виктор	20	61	Хор	Потапова Дарья	17	52	Уд
23	Захаров Александр	17	52	Уд	Ермаков Василий	17	52	Уд
24	Акулов Максим	17	52	Уд	Бурнашова Анастасия	24	73	Отл
25	-	-	-	-	Янышев Никита	19	58	Уд
	Среднее значение уровня	18,13	55	Уд	Среднее значение уровня	19,6	59,73	Уд

Как видно из данных, представленных в Таблице 1, средний балл уровня знаний по валеологии обучающихся контрольной группы составил

55%, что соответствует удовлетворительной оценке. Данный результат соответствует минимально необходимому уровню знаний о здоровье и его компонентах, но явно недостаточен для сохранения и укрепления здоровья, что свидетельствует о необходимости проведения дополнительной образовательной общеразвивающей программы о здоровье и здоровом образе жизни.

Средний балл уровня знаний по элементам валеологии обучающихся экспериментальной группы составил 59,73%, что также соответствует удовлетворительной оценке. Этот результат немного выше среднего значения уровня имеющихся знаний обучающихся контрольной группы, но явно недостаточен для нашего исследования.

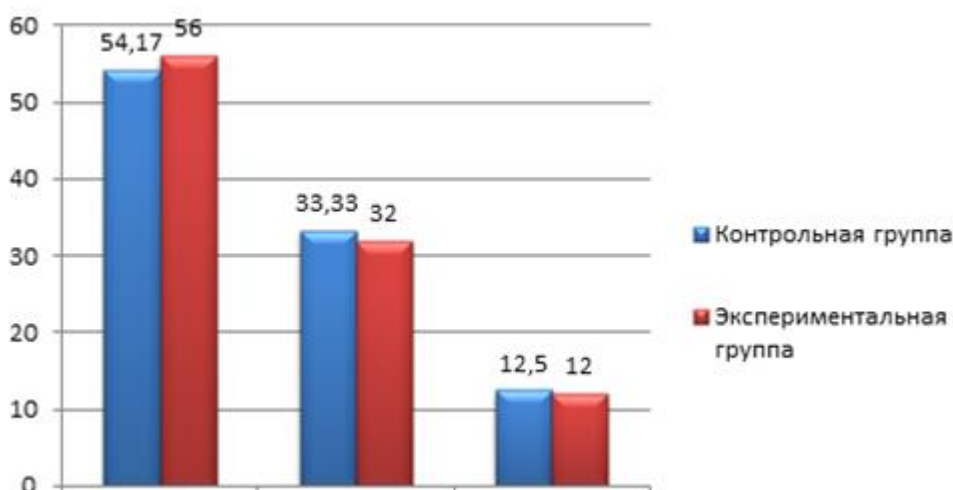


Рисунок 1. Уровни сформированности содержательного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало опытно-экспериментальной работы

Для определения уровня сформированности здоровьесберегающей грамотности по деятельностному критерию, предполагающего умение выбирать подходящие для своего организма стратегии предстоящей здоровьесберегающей деятельности и комплекс оздоровительных мероприятий, была применена методика О.Н. Московченко «Оценка образа жизни». Это тестирование позволяет: определить, соответствует ли образ жизни обучающихся валеологическим принципам и правилам,

диагностировать погрешности в поведении и привычках школьников и активность применяемых методов оздоровления организма. Первоклассникам были заданы соответствующие методике вопросы, далее определялась сумма набранных баллов за данные школьниками ответы, по которой можно было интерпретировать полученный результат в соответствии с нормативными значениями.

Набранные баллы соответствуют следующим уровням образа жизни:

Высокий (60-88 баллов) – обучающийся придерживается валеологических принципов и ведет здоровый образ жизни.

Средний (50-59 баллов) – отношение обучающегося к здоровью можно охарактеризовать удовлетворительным, но погрешности в образе жизни, который он ведет, имеются.

Низкий (менее 50 баллов) – поведение обучающегося не соответствует валеологическим принципам. Привычки и образ жизни нуждаются в коррекции.

Результаты проведённой методики в начале опытно-экспериментальной работы представлены в Таблице 2.

Таблица 2

Результаты, полученные после проведения методики О.Н. Московченко
(на начало опытно-экспериментальной работы)

№ п/п	Контрольная группа			Экспериментальная группа		
	Обучающийся	Баллы	Уровень	Обучающийся	Баллы	Уровень
1.	Агапова Алина	45	Н	Антонов Пётр	46	Н
2.	Агафонов Сергей	50	С	Базарова Мария	53	С
3.	Борисов Семён	74	В	Вайкин Дмитрий	77	В
4.	Губанова Олеся	47	Н	Гринюк Тимофей	44	Н
5.	Зубец Ирина	77	В	Дубова Марина	48	Н
6.	Иванова Полина	41	Н	Далинец Иван	74	В
7.	Камельчук Павел	45	Н	Камзалаков Саша	59	С
8.	Капустин Василий	35	Н	Киричук Ольга	46	Н
9.	Колесов Захар	53	С	Николаев Алексей	50	С
10.	Мамичева Дарья	77	В	Орлов Денис	77	В

11	Мамонов Олег	51	С	Ошарова Варвара	53	С
12	Петров Егор	46	Н	Перетрухин Стас	45	Н
13	Поленьев Леонид	51	С	Растопыркин Николай	50	С
14	Трофименко Юлия	57	С	Сидорова Виктория	53	С
15	Чикунова Алла	66	В	Юнг Андрей	53	С
16	Петрович Арина	45	Н	Латюк Павел	46	Н
17	Суворин Павел	50	С	Данкевич Влада	53	С
18	Цветков Андрей	74	В	Соломенцева Екатерина	77	В
19	Пуртова Алина	47	Н	Осенняя Полина	44	Н
20	Цуркан Софья	77	В	Сергеев Никита	48	Н
21	Федулова Мария	41	Н	Бабуркова Таисия	74	В
22	Грицевич Виктор	45	Н	Потапова Дарья	59	С
23	Захаров Александр	35	Н	Ермаков Василий	46	Н
24	Акулов Максим	53	С	Бурнашова Анастасия	50	С
25	-	-	-	Яньшев Никита	77	В
	Среднее значение уровня	54,33	С	Среднее значение уровня	55,2	С

Из приведенных в Таблице 2 данных можно сделать вывод, что среднее значение образа жизни обучающихся контрольной группы составило 54,33 балла, то есть отношение к здоровью у респондентов этого класса в среднем удовлетворительное, но погрешности в образе жизни, который ведут школьники, имеются, а некоторые привычки школьников нуждаются в коррекции.

В экспериментальной группе среднее значение образа жизни обучающихся составило 55,2 балла, что также соответствует среднему уровню.

Методика С. Дерябо и В. Ясвина дает возможность во-первых, установить, какое место в системе жизненных ориентиров занимает ценность «здоровье и здоровый образ жизни», во-вторых, выявить характерные черты и уровень отношения к здоровому образу жизни у обучающихся в различных сферах деятельности. В ходе данной методики можно оценить умения

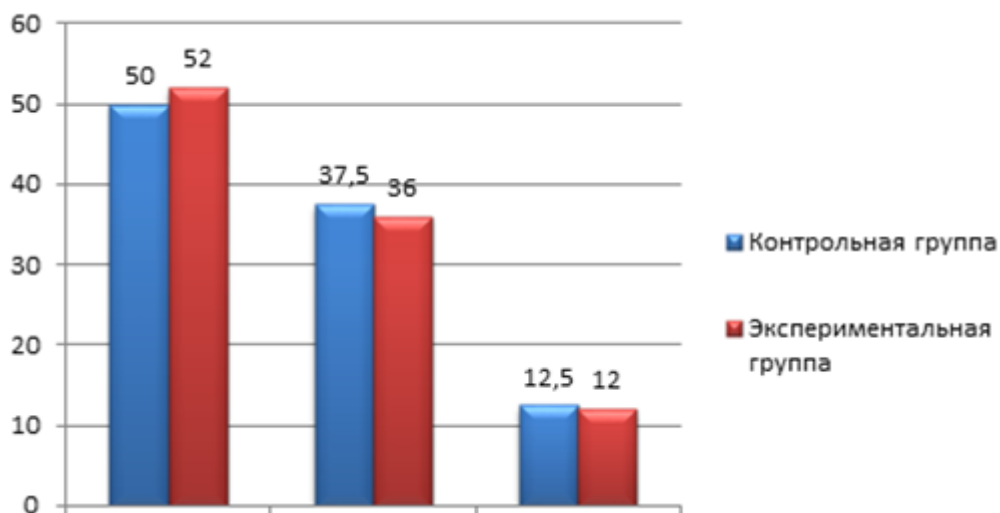


Рисунок 2. Уровни сформированности деятельностного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало опытно-экспериментальной работы

младших школьников конструктивно строить свою деятельность и активность применения различных средств и методов укрепления своего здоровья. Вопросы данной методики позволяют также диагностировать уровень сформированности мотивационного компонента здоровьесберегающей грамотности, то есть насколько обучающиеся готовы и считают нужным обмениваться идеями здоровьесбережения со своим окружением и мотивировать своих знакомых на валеологическое поведение.

Рассматриваемая методика состоит из двух этапов.

На первом этапе исследования каждому испытуемому предлагалось проставить баллы от 1 до 7 следующим жизненным ценностям в зависимости от их значимости: 1) любимое увлечение; 2) проведение времени на природе; 3) общение с друзьями и приятелями; 4) материальное благополучие; 5) здоровье, здоровый образ жизни; 6) профессия (учеба, перспективная работа); 7) духовность (саморазвитие, нравственность).

Далее вычислялась сумма выставленных респондентами баллов и среднее значение по каждой ценности, по величине которого проставлялись места расположения обозначенных ценностных ориентиров. Первые три жизненные ориентации, выделенные как наиболее приоритетные, являются

социально важными для данного учащегося. Ранг, полученный ориентиром «здоровье, здоровый образ жизни», является ключевым показателем.

По данным контрольной группы видно, что большая часть обучающихся (47,06%) на первое место поставили ценность «любимое увлечение». Второе место для нее определили 23,53% школьников. Данный жизненный ориентир является социально значимым для 82,35 % респондентов.

Высокий рейтинг у обучающихся КГ имеет ценность «общение с друзьями и приятелями» – 58,82%, что соответствует второму месту.

Третье место школьники КГ определили для ценности «профессия (учеба, перспективная работа)» (3,59 баллов из 7).

Жизненный ориентир «здоровье, здоровый образ жизни» у обучающихся КГ занял четвертое место (3,94 балла). Данная ценность на первом месте у 11,76 % школьников, на втором месте у 5,88 %, на третьем месте – у 17,65 % респондентов (Рисунок 3). Таким образом, здоровье является социально значимой жизненной ориентацией для 35,29 % обучающихся КГ.

Пятое место у респондентов КГ занял жизненный ориентир «духовность (нравственность, саморазвитие)» (4,41 балла), шестое – «материальное благополучие» (5,24 балла).

Самый низкий уровень имеет ценность «проведение времени на природе». Только для 23,53 % учеников КГ данный жизненный ориентир является социально значимым.

Аналогичное задание по расстановке жизненных ценностей по приоритетным местам было дано обучающимся экспериментальной группы. Как видно из данных, среди жизненных ценностей 37,5 % респондентов ЭГ на первое место поставили ценность «любимое увлечение». Для данного ориентира среднее значение баллов было наименьшим (2,5 балла), что соответствует первому месту из семи рассматриваемых позиций. Данная ценность является социально значимой для 68,75 % учеников ЭГ.

На второе место школьники ЭГ класса поставили жизненный ориентир «общение с друзьями и приятелями» (3,31 балла).

Ценность «здоровье» подавляющее число из них поставило на третье место (3,69 балла из 7). Из приведенных данных видно, что данный жизненный ориентир у обучающихся ЭГ на первом месте у 6,25% учеников, на втором месте – у 10,75%, на третьем месте – у 18,75 % учащихся. Таким образом, здоровье является социально значимой жизненной ориентацией для 43,75 % респондентов ЭГ.

Четвертое место учащиеся ЭГ определили для ценности «материальное благополучие» (3,88 баллов из 7), а пятое занял жизненный ориентир «духовность» (3,94 балла), шестое – «учеба, профессия».

Самый низкий рейтинг у обучающихся ЭГ имеет ценность «проведение времени на природе» (5,59 баллов). Ни один учащийся не назвал данную ориентацию в качестве социально значимой, что является негативным фактором, поскольку данная позиция является составным компонентом здорового образа жизни.

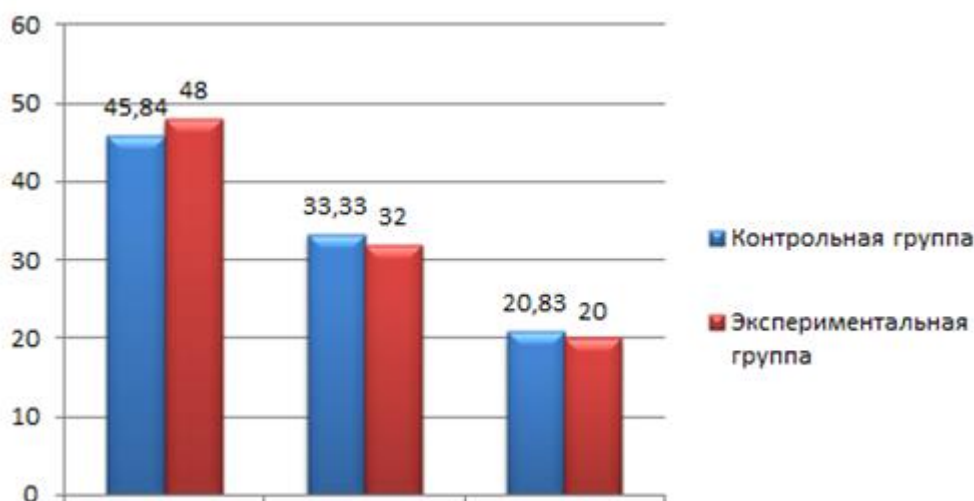


Рисунок 3. Уровни сформированности мотивационного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало опытно-экспериментальной работы

Так как основными компонентами готовности являются мотивационный, содержательный и деятельностный, то для определения

уровня сформированности здоровьесберегающей грамотности первоклассников на констатирующем этапе был разработан диагностический инструментарий, одним из показателей которого является дифференциальный показатель (ДП), отражающий уровень выше обозначенных компонентов.

Дифференциальный показатель ДП находится путем взвешенного суммирования: $ДП = (М+С+Д)/3$, где М – мотивационный компонент, С – содержательный компонент, Д – деятельностный компонент. Состояние готовности определим как удовлетворительное, если сумма ДП среднего и высокого уровней равна 60%, и неудовлетворительное, если сумма ДП среднего и высокого уровней составляет менее 60%.

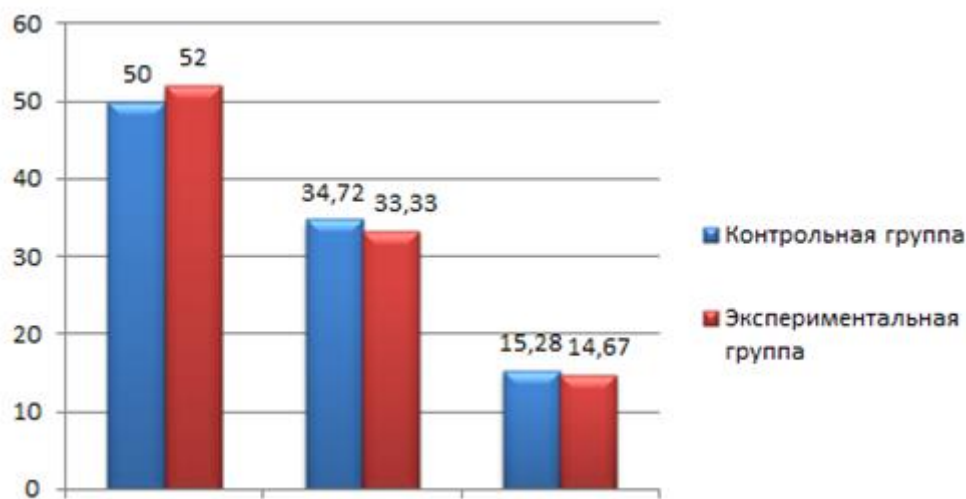


Рисунок 4. Дифференциальные показатели уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности обучающихся начальных классов на начало опытно-экспериментальной работы

На основе данных, полученных на констатирующем этапе, можно сделать вывод о том, что уровень сформированности здоровьесберегающей грамотности обучающихся начальных классов определяется как неудовлетворительное и в экспериментальной, и в контрольной группе, так как составляет менее 60%: в экспериментальной – 48%, в контрольной – 50% (рис. 4). Таким образом, контрольная и экспериментальная группы на старте нашей опытно-экспериментальной работы находятся в примерно равных условиях для участия в формирующем эксперименте.

2.2. Обоснование и реализация программы формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности

Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе МБОУ «Средняя школа № 84» г. Красноярск. В исследовании было задействовано 49 обучающихся начальных классов. Из них в состав экспериментальной группы вошло 25 обучающихся 1 «А» класса, в состав контрольной группы – 24 обучающихся 1 «Б» класса.

В 1 «А» классе во внеучебной деятельности мы использовали разработанную нами программу «Радуга здоровья» (представлена в таблице 3), направленную на формирование у первоклассников здоровьесберегающей грамотности, а в 1 «Б» классе данная деятельность проводилась по программе, составленной учителем.

Таблица 3

Тематическое планирование курса «Радуга здоровья»

Тема	Занятие	Цель и задачи
Вводная	1. Встреча с Фыркой	<i>Цель.</i> Пробудить у ребенка интерес к теме здоровья. <i>Задачи.</i> Показать признаки нездорового поведения. Показать движения, характеризующие нездоровое поведение.
	2. Здравик	<i>Цель.</i> Заинтересовать детей образом положительного героя (Здравика) в области здоровья. <i>Задачи.</i> Показать признаки здорового поведения. Показать движения, характеризующие здоровое поведение.
	3. Подготовка к Осенней Здравиаде	<i>Цель.</i> Выявить функциональные возможности первоклассников. <i>Задачи.</i> Обучить правилам проведения диагностики своего организма, научить концентрировать внимание. Сформировать у детей

		психологическую готовность соревноваться в каком-либо виде деятельности. Выявить у каждого ребенка отличительное качество, в развитии которого он может достигнуть хороших результатов.
	4. Осенняя Здравиада (проводится в выходной день)	<i>Цель.</i> Дать детям возможность продемонстрировать основные оздоровительные навыки и уровень развития психофизиологических качеств. <i>Задача.</i> Определить основные оздоровительные навыки учеников и уровень развития психофизиологических качеств.
Тема Здоровье в движении	1. 5. В стране Пламя	<i>Цель.</i> Сформировать у детей представление о том, что физические нагрузки полезны. <i>Задача.</i> Научить детей правильно делать зарядку, быстро бегать.
	6. Зоопарк	<i>Цель.</i> Привить детям желание заниматься физическими упражнениями не менее трех раз в неделю. <i>Задачи.</i> Познакомить детей с упражнениями на развитие основных двигательных качеств, с тестом на определение силы, с упражнениями на развитие силы. Научить проводить двигательную диагностику, улучшать двигательное качество – силу.
	7. Игры животных	<i>Цели.</i> Убедить детей заниматься физическими упражнениями не менее трех раз в неделю. Рассказать и показать детям шесть двигательных качеств. <i>Задачи.</i> Познакомить детей с упражнениями на развитие основных двигательных качеств; провести двигательные тесты. Научить выполнять упражнения на развитие основных двигательных качеств; проводить диагностику

		двигательных качеств. Улучшить показатели по основным двигательным качествам (быстрота, координация, реакция, выносливость, прыгучесть, сила).
	8. Волшебный ритм	<i>Цель.</i> Пробудить в детях желание заниматься физическими упражнениями не менее трех раз в неделю. Рассказать и показать детям шесть двигательных качеств. <i>Задачи.</i> Познакомить детей с упражнениями на развитие основных двигательных качеств; провести двигательные тесты. Научить находить пульс; проводить диагностику двигательных качеств. Помочь улучшить показатели по основным двигательным качествам (быстрота, координация, реакция, выносливость, прыгучесть, сила).
Тема 2. Я и мои друзья	9. В стране Орсия	<i>Цель.</i> Пробудить у детей чувство дружбы и доверия к окружающим людям. <i>Задачи.</i> Познакомить со схемой внутреннего строения Земли. Научить разрисовывать камни, хорошо относиться к окружающим.
	10. Сигналы тревоги (с использованием моделей поведения ребенка в экстренных ситуациях)	<i>Цель.</i> Научить детей правильно действовать в экстренных ситуациях; правильно определять, к кому обращаться за помощью, если нет телефона. <i>Задачи.</i> Объяснить понятие «экстренный случай». Научить различать виды экстренных случаев. Познакомить с номерами телефонов полиции, пожарной службы, скорой помощи, дать единый номер экстренного вызова.
	11. Первая помощь	<i>Цель.</i> Закрепить понятие «экстренный случай». Научить детей правильно действовать в

		экстренной ситуации. <i>Задачи.</i> Научить детей накладывать при помощи взрослых лейкопластырный шов при неглубоких резаных ранах (в отсутствии врача).
	12. Визитка и телефон	<i>Цель.</i> Закрепить понятие «экстренный случай». Научить детей правильно действовать в экстренной ситуации. <i>Задача.</i> Научить детей пользоваться визитной карточкой.
Тема 3. Цветные мысли	13. В стране Светия	<i>Цель.</i> Дать понять детям, что каждый человек является ценностью на Земле. <i>Задачи.</i> Научить детей понимать внутреннее состояние окружающих людей по выражению их лиц и осанке. Рассказать о способах улучшения настроения и осанки, научить использовать их. Улучшить координацию движений.
	14. Музыка цвета	<i>Цель.</i> Освоить с детьми технику цветового психологического настроения. <i>Задача.</i> Провести с детьми упражнения на релаксацию с использованием цвета.
	15. Королевство математики	<i>Цель.</i> Создать у детей эмоционально положительное отношение к цифрам и числам (и к самой математике). <i>Задача.</i> Познакомить детей с песнями, в которых цифры оживают и превращаются в различных персонажей.
	16. Арифметика здоровья	<i>Цель.</i> Создать у детей эмоционально положительное отношение к цифрам и числам (и к самой математике). <i>Задача.</i> Продолжить изучение цифр с помощью пения, движения и рисунка.
Тема 4.	17. В стране Ростия	<i>Цель.</i> Научить детей осознанно

Витамины здоровья		<p>подходить к своему питанию. <i>Задачи.</i> Познакомить детей с витаминами и содержащими их продуктами. Объяснить, как витамины влияют на пищеварение.</p>
	18. Что мы едим	<p><i>Цель.</i> Научить детей осознанно подходить к своему питанию. <i>Задачи.</i> Объяснить ученикам, что часто рекламируемые продукты – не самые полезные. Научить отличать полезные продукты от вредных. Объяснить, в каких продуктах содержатся витамины. Научить противостоять телевизионной рекламе.</p>
	19. В столовой	<p><i>Цель.</i> Научить детей осознанно подходить к своему питанию. <i>Задача.</i> Помочь детям освоить правила поведения в столовой.</p>
	20. Зубы и зубная щетка	<p><i>Цель.</i> Научить детей правильному уходу за полостью рта. <i>Задачи.</i> Объяснить ученикам, как правильно чистить зубы. Научить отличать полезные продукты от вредных. Познакомить с витаминами и содержащими их продуктами.</p>
Тема 5. Легкое дыхание	21. В стране Эфирия	<p><i>Цель.</i> Улучшить функцию внешнего дыхания. <i>Задачи.</i> Рассказать детям о том, что вдыхать нужно носом, так как через носовое дыхание воздух увлажняется, согревается и очищается; нос нужен не только для дыхания, но и для обоняния; дыхание – основа жизни. Освоить с детьми способы дыхательной гимнастики. Научить детей не поднимать плечи во время вдоха; использовать живот при дыхании. Улучшить основные дыхательные параметры.</p>
	22. Развиваем дыхание	<p><i>Цель.</i> Улучшить функцию внешнего дыхания.</p>

		<p><i>Задачи.</i> Рассказать детям о том, что вдыхать нужно носом, так как через носовое дыхание воздух увлажняется, согревается и очищается; нос нужен не только для дыхания, но и для обоняния; дыхание – основа жизни. Освоить с детьми способы дыхательной гимнастики. Научить детей не поднимать плечи во время вдоха; задействовать живот во время дыхания. Улучшить основные дыхательные параметры.</p>
	23. Полное дыхание	<p><i>Цель.</i> Улучшить функцию внешнего дыхания.</p> <p><i>Задачи.</i> Рассказать детям о том, что вдыхать нужно носом, так как через носовое дыхание воздух увлажняется, согревается и очищается; нос нужен не только для дыхания, но и для обоняния; дыхание – основа жизни. Освоить с детьми комплекс полного дыхания. Улучшить основные дыхательные параметры.</p>
	24. Я умею выбирать	<p><i>Цель.</i> Воспитать у детей отрицательное отношение к курению.</p> <p><i>Задача.</i> Научить детей отходить подальше от курящих.</p>
Тема 6. Чистая капля	25. В стране Акватония	<p><i>Цель.</i> Обучить детей способам профилактики инфекционных заболеваний.</p> <p><i>Задачи.</i> Знания микроорганизмов (микробов), прямого и непрямого способов передачи инфекции. Познакомить со способами повышения иммунитета. Правильно и вовремя мыть руки. Выполнять закаливающие процедуры. Следить за чистотой своего тела.</p>
	26. Мыло и мыльные пузыри	<p><i>Цель.</i> Привить детям гигиенические навыки.</p>

		<i>Задача.</i> Научить детей правильно и по необходимости мыть руки.
	27. Закаливание	<i>Цель.</i> Научить детей выбирать одежду и обувь по сезону. <i>Задача.</i> Убедить детей в том, что одежда тоже закаливает.
	28. Веснуха	<i>Цель.</i> Привить детям желание общаться с природой. <i>Задача.</i> Познакомить детей с признаками весны.
Тема 7. Семь нот здоровья	29. В стране Витония	<i>Цель.</i> Научить детей использовать звуки для своего развития и улучшения здоровья. <i>Задачи.</i> Рассказать ученикам об основных звуках родного языка. Помочь улучшить показатели функции внешнего дыхания, повысить эмоциональный тонус. Научить детей слушать окружающую природу; чисто интонировать. Заниматься звуковой дыхательной гимнастикой.
	30. и 31. Алфавит здоровья	<i>Цель.</i> Научить детей использовать звуки для своего развития и улучшения здоровья. <i>Задачи (30).</i> Познакомить детей со звуками родного языка, помочь им улучшить показатели функции внешнего дыхания; хорошо артикулировать звуки. Заниматься звуковой дыхательной гимнастикой. Познакомить детей с голосовой диагностикой.
		<i>Задачи (31).</i> Познакомить детей со звуками родного языка, помочь им улучшить показатели функции внешнего дыхания; хорошо артикулировать звуки. Научить слушать окружающую природу, чисто петь, продолжить изучение голосовой диагностики. Заниматься звуковой дыхательной гимнастикой.

	32. Целебные звуки	<i>Цель.</i> Научить детей использовать звуки для своего развития и улучшения здоровья. <i>Задачи.</i> Познакомить детей со звуками родного языка, помочь им улучшить показатели функции внешнего дыхания; хорошо артикулировать, слушать звуки окружающей природы, чисто петь, продолжить изучение голосовой диагностики. Научить расслабляться с помощью звуков.
Заключительная	33. Подготовка к Весенней Здравиаде	<i>Цель.</i> Понять, как оздоровительные занятия, проводимые в течение учебного года, повлияли на показатели здоровья и развития. <i>Задача.</i> Провести диагностику психологических и физических качеств.
	34. Весенняя Здравиада <i>(проводится в выходной день)</i>	<i>Цель.</i> Дать детям возможность продемонстрировать основные оздоровительные навыки и уровень развития психофизиологических качеств. <i>Задача.</i> Определить основные оздоровительные навыки учеников и уровень развития психофизиологических качеств.

Для успешного формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников, особенностями развития которых отмечается клиповое мышление и рекламное восприятие, нами в образовательном процессе были использованы виммельбухи – специальные книги большого формата (обычно А2) на 5-10 разворотов, без текста или с очень малым его количеством, с яркими, красочными и детализированными иллюстрациями, обилием персонажей (рис. 1 и 2), их также называют книгами-гляделками и искалочками. «Wimmelbuch» переводится с немецкого языка как «изобилующая, мельтешащая книга». Считается, что первую книгу

подобного жанра придумал и нарисовал немецкий художник А. Митгуш около сорока лет назад, когда вернулся из кругосветного путешествия.

Для наших первых занятий по формированию здоровьесберегающей грамотности у детей нами были подобраны картинки из виммельбухов, находящиеся в сети Интернет в свободном доступе. По разворотам книг (например, на рисунках 1 и 2) дети придумывали истории с разнообразными сюжетными линиями и множеством действующих лиц. Однако нашим условием в этих рассказах была реализация ответа на вопрос: «Почему это важно для здоровья?». Разглядывая картинку, дети погружались в созданную художниками атмосферу и одновременно искали ответ на заданный нами вопрос.

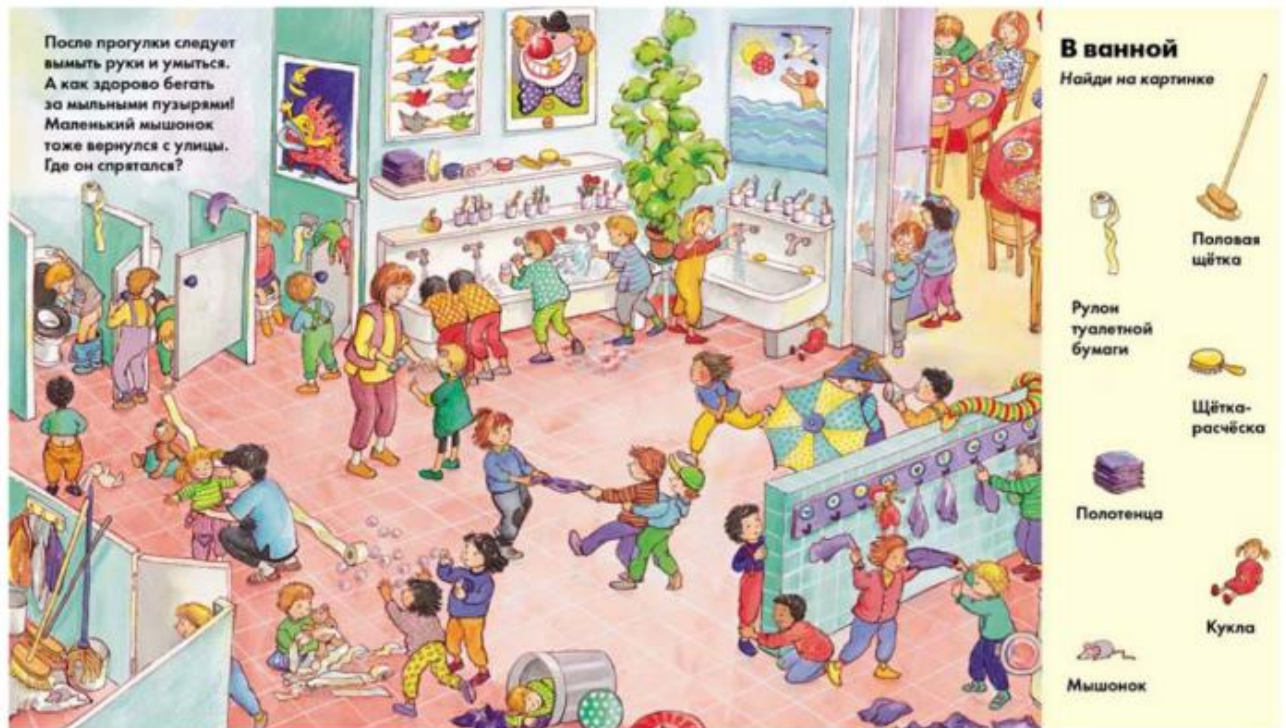


Рисунок 5. Картинка-разворот виммельбуха, использованная на занятии по формированию здоровьесберегающей грамотности у младших школьников

Проводя занятия, мы пришли к пониманию того, что книга-искалочка необходима для занятий с ребёнком и дома. Но, так как для многих родителей огромным препятствием является дороговизна виммельбухов (на Яндекс.Маркете цена одной книги варьируется от 458 руб. до 2266 руб.), то на наших занятиях мы предлагали детям самим нарисовать картинки для

книги этого жанра, название которой было выбрано голосованием – «Мои приключения на планете Здоровье». Объединив рисунки, мы получили несколько страниц-разворотов и предложили школьникам олицетворить себя с одним из персонажей, для которого им нужно было придумать историю. В процессе мы следили за тем, чтобы ребята не отвлекались от заданной темы, помогали подбирать синонимы. Нами было придумано лишь начало истории, далее дети фантазировали сами, охотно отвечая на наши вопросы: «Почему? Зачем? Что произошло? А что было до этого? Находится ли это рядом с твоим домом? А есть ли это у тебя дома?». Когда история была закончена, а виммельбух закрыт, мы просили детей вспомнить, что же было изображено на странице.



Рисунок 6. Пример страницы виммельбуха со здоровьесберегающей направленностью для младших школьников

Крафтовый виммельбух получился большого размера – один его разворот состоял из восьми соединенных рисунков формата А4. Нами части страницы фотографировались до того, как они были раскрашены детьми, а родителям предлагалось сфотографировать уже раскрашенные страницы, а

затем распечатать для занятий дома. Оригинальный виммельбух остался в школьном классе, а все фотографии были выложены в родительской группе и доступны для скачивания.

В рамках темы занятия 20 нами была проведена игра «Поймай Кариеску». По статистике 60-80% детей младшего школьного возраста имеют неудовлетворительное состояние зубов, что свидетельствует о несоблюдении ими гигиенических правил ухода за полостью рта. Школьники не вполне понимают, что нерегулярный уход и отсутствие навыков правильной чистки зубов и выбора гигиенических средств в конечном итоге приведет к стоматологическим проблемам в будущем.

В помещении, где проводилась игра, были «организованы» пункты питания: расставлены магнитные доски, на которых мы прикрепили изображения крекеров, чипсов, орешков, конфет, фруктов, бутылочек с надписями «Вода», «Газировка», «Квас», «Чай». На обороте каждой картинке была нарисована «кариеска» (рис. 3) и указано число таких «кариесок» при употреблении выбранного продукта или напитка. На отдельной магнитной доске были прикреплены изображения тюбиков зубной пасты и зубных щеток.



Рисунок 7. «Кариеска» (рисунок находится в свободном интернет-доступе)

В начале игрового занятия несколько минут нами было посвящено обсуждению существующих взаимоотношений в классе. Затем потребовалось от двух до пяти минут, чтобы объяснить суть игры. Детей попросили начать игру и дали им пять минут на то, чтобы поиграть в симуляцию здоровья зубов – побегать от стенда к стенду, притвориться, что съели выбранные продукты, посчитать пойманных кариесок и, если их количество было равно или больше 20, то быстро бежать за зубной пастой и щеткой. Причем чистить зубы можно было не один раз за игру. После этого в ходе группового обсуждения опросили детей, что они узнали нового.

Школьники ответили на вопрос: «Чему вы научились, играя в эту игру?». Интересны диалоги школьников и ведущего, ниже представлены несколько из них.

Диалог 1

Ведущий: Итак, что вы делаете, чтобы у вас не было кариеса?

Дима: Чистим зубы!

Ведущий: Хорошо, тогда скажите, а я должен почистить зубы вместе со всеми?

Влада: Нет, вы пили только воду (у ведущего в руках картинка с изображением бутылки с водой).

Ведущий: Но если у меня есть кариес, я больше не смогу есть чипсы.

Саша: Нет, это не так... у вас нет кариеса – это (показывает на свои «кариески») у меня кариес.

В ходе наблюдения нами было замечено, что дети сотрудничали друг с другом, призывая своих сверстников почистить зубы, когда у тех накапливалось много карточек с едой и напитками, а, следовательно, и кариесок.

Диалог 2

Паша: У меня кариес! Я поймал 25 кариесок!

Катя: Иди за зубной щеткой!

Поля: Паша, сходи за зубной щеткой!

Никита: Иди за зубной щеткой!

Поля: Быстрее!

(Никита берет Пашу за руку и тянет к стенду с зубной щеткой)

Паша: (чистит зубы и ворчит) Я и сам хотел почистить зубы, без вас знал, что надо делать!

Диалог 3

Ведущий: Как вы думаете, чему вы научились сегодня?

Стас: Я научился не есть так много и научился чистить зубы, даже когда у меня нет кариеса.

Ваня: Ешьте много чипсов и поймаете много кариесок.

Ведущий: А люди, которые пили много воды, поймали много кариесок?

Стас: Нет.

Ваня: Нет.

Этот диалог наглядно демонстрирует понимание школьниками важности ухода за полостью рта, за зубами.

После игры ведущий вместе со школьниками повторил правила ухода за зубами и предложил им решить несколько «вкусных» задач:

1. Сколько раз в день нужно есть?
2. Когда можно есть больше: на завтрак, обед или ужин?
3. Когда полезнее пить воду: до еды, во время еды или сразу после еды?
4. Сколько стаканов воды нужно выпивать в день?
5. Сколько дней человек может прожить без воды и сколько – без еды?

В заключении хочется отметить, что детям в игре-симуляторе здоровья зубов не нужно представлять, что они играют. Им не нужно строить гипотезы о том, каково было бы играть в эту игру, потому что их внимание сосредоточено на проблеме, представленной игрой, и ее немедленном разрешении. Истинная образовательная ценность занятия заключается не только в опыте, но и в способности школьника отойти от своего

непосредственного опыта и проанализировать ситуацию. Дети, которые играли в игру «Поймай кариеску», с удивлением обнаруживают, что они все контролируют, четко формулируют методы, которые используют, чтобы победить в игре и поймать как можно меньше кариесок.

2.3. Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов во внеучебной деятельности

В течение всего эксперимента нас интересовали как результаты по каждому компоненту здоровьесберегающей грамотности обучающихся начальных классов, так и уровень этой грамотности в целом.

После проведения в экспериментальной группе специально разработанной нами программы «Радуга здоровья», мы снова продиагностировали и контрольную группу, и экспериментальную группу, преследуя цель выявить различия уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности у школьников. Нами использовались те же методики, что и в начале опытно-экспериментальной работы.

В конце опытно-экспериментальной работы мы получили следующие результаты.

Таблица 4

Результаты тестирования по элементам валеологии
(на окончание опытно-экспериментальной работы)

№ п/п	Контрольная группа				Экспериментальная группа			
	Обучающийся	Кол-во верных ответов	Результат (%)	Уровень	Обучающийся	Кол-во верных ответов	Результат (%)	Уровень
1.	Агапова Алина	19	58	Уд	Антонов Пётр	27	82	Отл
2.	Агафонов Сергей	16	48	Неуд	Базарова Мария	21	64	Хор
3.	Борисов Семён	16	48	Неуд	Вайкин Дмитрий	24	73	Отл
4.	Губанова	25	76	Отл	Гринюк	25	76	Отл

	Олеся				Тимофей			
5.	Зубец Ирина	19	58	Уд	Дубова Марина	22	67	Хор
6.	Иванова Полина	19	58	Уд	Далинец Иван	26	79	Отл
7.	Камельчу к Павел	20	61	Хор	Камзалако в Саша	22	67	Хор
8.	Капустин Василий	18	55	Уд	Киричук Ольга	19	58	Уд
9.	Колесов Захар	18	55	Уд	Николаев Алексей	26	79	Отл
10	Мамичева Дарья	21	64	Хор	Орлов Денис	24	73	Отл
11	Мамонов Олег	19	58	Уд	Ошарова Варвара	21	64	Хор
12	Петров Егор	20	61	Хор	Перетрухи н Стас	22	67	Хор
13	Поленьев Леонид	19	58	Уд	Растопырк ин Николай	27	82	Отл
14	Трофимен ко Юлия	25	76	Отл	Сидорова Виктория	19	58	Уд
15	Чикунова Алла	19	58	Уд	Юнг Андрей	22	67	Хор
16	Петрович Арина	19	58	Уд	Латюк Павел	27	82	Отл
17	Суворин Павел	16	48	Неуд	Данкевич Влада	21	64	Хор
18	Цветков Андрей	16	48	Неуд	Соломенце ва Екатерина	24	73	Отл
19	Пуртова Алина	25	76	Отл	Осенняя Полина	25	76	Отл
20	Цуркан Софья	19	58	Уд	Сергеев Никита	22	67	Хор
21	Федулова Мария	19	58	Уд	Бабуркова Таисия	26	79	Отл
22	Грицевич Виктор	20	61	Хор	Потапова Дарья	22	67	Хор
23	Захаров Александр	18	55	Уд	Ермаков Василий	19	58	Уд
24	Акулов Максим	18	55	Уд	Бурнашова Анастасия	26	79	Отл
25	-	-	-	-	Янышев	24	73	Отл

					Никита			
	Среднее значение уровня	19,53	59,47	Уд	Среднее значение уровня	23,13	70,4	Отл

Напомним, что тестирование включало вопросы, касающиеся ключевых компонентов здоровья и принципов рационального питания и режима дня, вредных привычек и сохранения здоровья окружающей среды, представляющих собой приоритетные элементы науки о здоровье – валеологии.

Полученные результаты интерпретировались согласно следующей шкале: отлично (от 71 балла); хорошо (61-70 баллов); удовлетворительно (49-60 баллов); неудовлетворительно (менее 49 баллов).

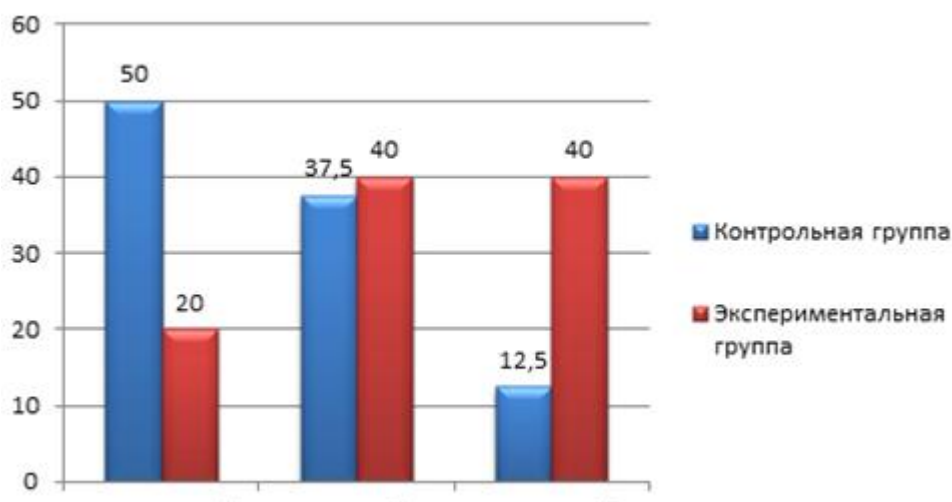


Рисунок 8. Уровни сформированности содержательного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на окончание опытно-экспериментальной работы

Повторное тестирование по методике О.Н. Московченко «Оценка образа жизни» дало следующие результаты.

Таблица 5

Результаты, полученные после проведения методики О.Н. Московченко (на окончание опытно-экспериментальной работы)

№	Контрольная группа	Экспериментальная группа
---	--------------------	--------------------------

п/п	Обучающийся	Баллы	Уровень	Обучающийся	Баллы	Уровень
1.	Агапова Алина	46	Н	Антонов Пётр	54	С
2.	Агафонов Сергей	50	С	Базарова Мария	65	В
3.	Борисов Семён	74	В	Вайкин Дмитрий	78	В
4.	Губанова Олеся	47	Н	Гринюк Тимофей	49	Н
5.	Зубец Ирина	77	В	Дубова Марина	51	С
6.	Иванова Полина	45	Н	Далинец Иван	75	В
7.	Камельчук Павел	47	Н	Камзалаков Саша	67	В
8.	Капустин Василий	42	Н	Киричук Ольга	49	Н
9.	Колесов Захар	53	С	Николаев Алексей	53	С
10	Мамичева Дарья	77	В	Орлов Денис	77	В
11	Мамонов Олег	51	С	Ошарова Варвара	53	С
12	Петров Егор	46	Н	Перетрухин Стас	52	С
13	Поленьев Леонид	51	С	Растопыркин Николай	64	В
14	Трофименко Юлия	57	С	Сидорова Виктория	54	С
15	Чикунова Алла	66	В	Юнг Андрей	65	В
16	Петрович Арина	46	Н	Латюк Павел	54	С
17	Суворин Павел	50	С	Данкевич Влада	65	В
18	Цветков Андрей	74	В	Соломенцева Екатерина	78	В
19	Пуртова Алина	47	Н	Осенняя Полина	49	Н
20	Цуркан Софья	77	В	Сергеев Никита	51	С
21	Федулова Мария	45	Н	Бабуркова Таисия	75	В
22	Грицевич Виктор	47	Н	Потапова Дарья	67	В
23	Захаров Александр	42	Н	Ермаков Василий	49	Н
24	Акулов Максим	53	С	Бурнашова Анастасия	53	С
25	-	-	-	Яньшев Никита	77	В
	Среднее значение уровня	55,27	С	Среднее значение уровня	60,4	В

Из приведенных в Таблице 5 данных можно сделать вывод, что в ЭГ среднее значение образа жизни обучающихся выше, чем у учеников КГ, на 5,13 балла. Это связано с тем, что респонденты ЭГ больше по сравнению с КГ осознают негативное влияние на состояние здоровья курения и неправильного режима питания, и более ответственно относятся к

применению каких-либо методик оздоровления организма в повседневной жизни.

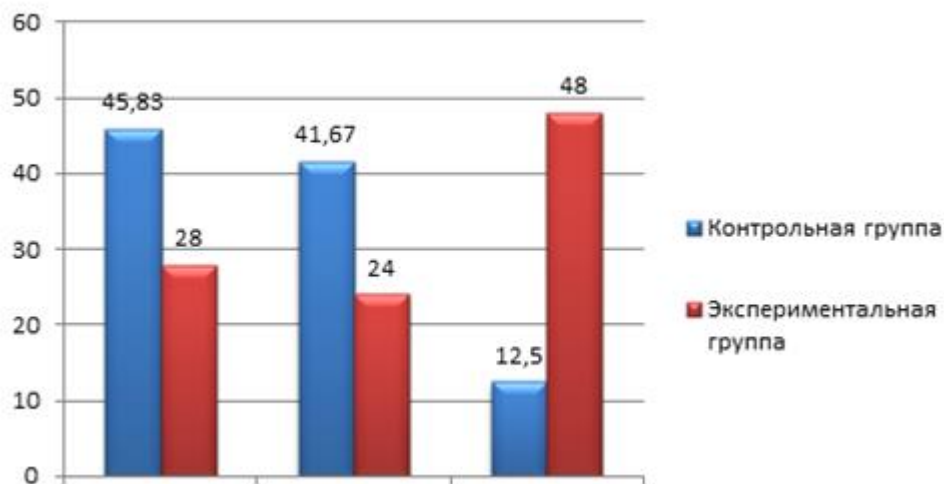


Рисунок 9. Уровни сформированности деятельностного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на окончание опытно-экспериментальной работы

После повторного применения в конце опытно-экспериментальной работе методики С. Дерябо и В. Ясвина, мы получили такие результаты: жизненные ценности «профессия (учеба, перспективная работа)» и «здоровье, здоровый образ жизни» поменялись местами. Все остальные ценности заняли те же ранги. При сравнении результатов КГ до и после педагогического эксперимента наблюдается увеличение количества респондентов, отметивших жизненный ориентир «здоровье и здоровый образ жизни», как наиболее важный. До изучения экспериментальной программы таких обучающихся было 35,29 %, а после стало 58,82 %. При этом данная ценность на первом месте осталась у такого же количества школьников (11,76%), на втором месте – у 6,25%, на третьем месте – у 18,75% респондентов.

После проведения педагогического эксперимента произошла смена приоритетов обучающихся в ЭГ: жизненная ценность «здоровье, здоровый образ жизни» поднялась до второго места (2,81 баллов из 7).

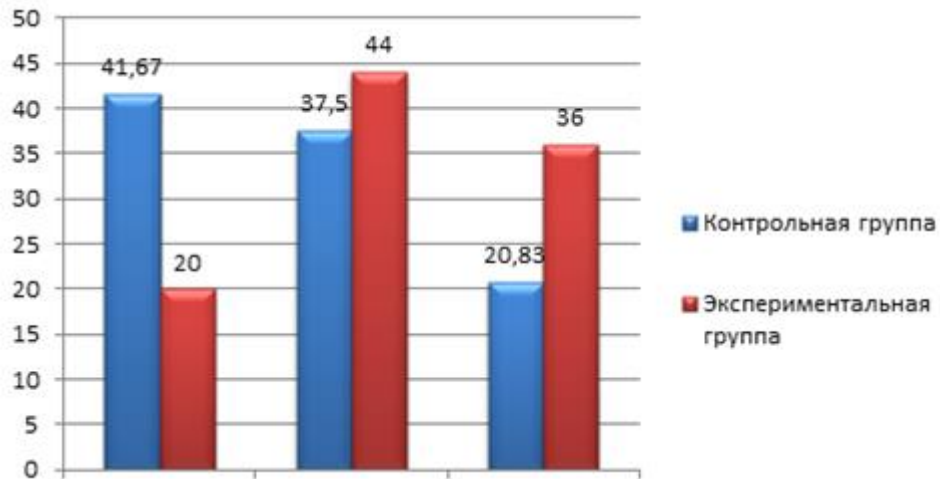


Рисунок 10. Уровни сформированности мотивационного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на окончание опытно-экспериментальной работы

Посчитаем дифференциальные показатели уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности первоклассников, данные представлены на рис. 11.

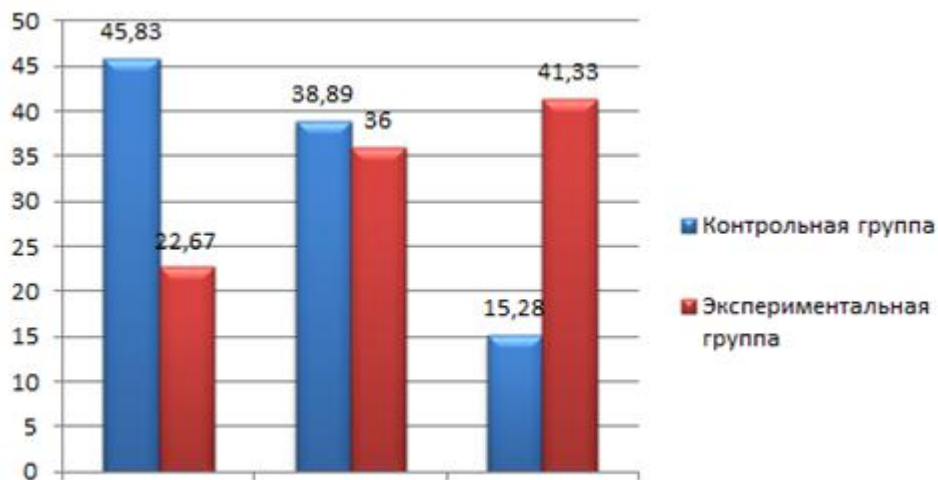
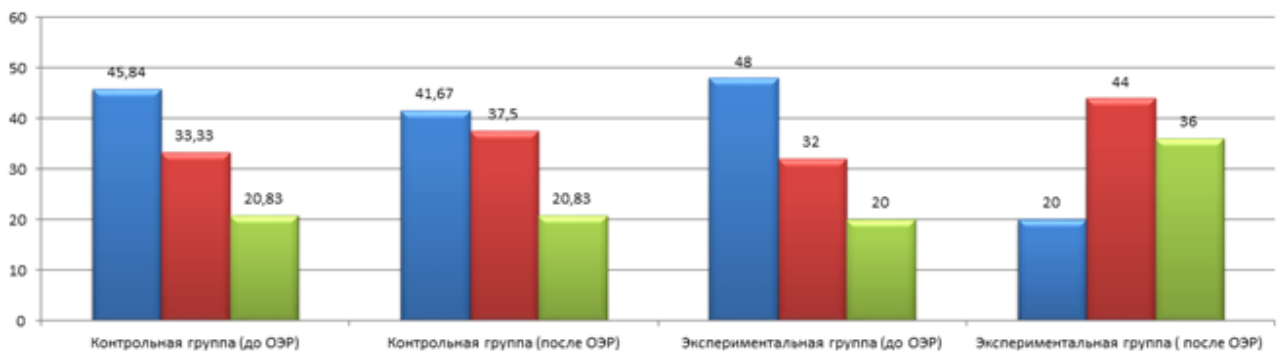


Рисунок 11. Дифференциальные показатели уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности первоклассников на окончание опытно-экспериментальной работы

Из полученных данных можем сделать вывод, что уровень сформированности здоровьесберегающей грамотности у первоклассников экспериментальной группы более, чем удовлетворительный – 77,33%. У школьников контрольной группы – 54,17%, что является неудовлетворительным показателем.

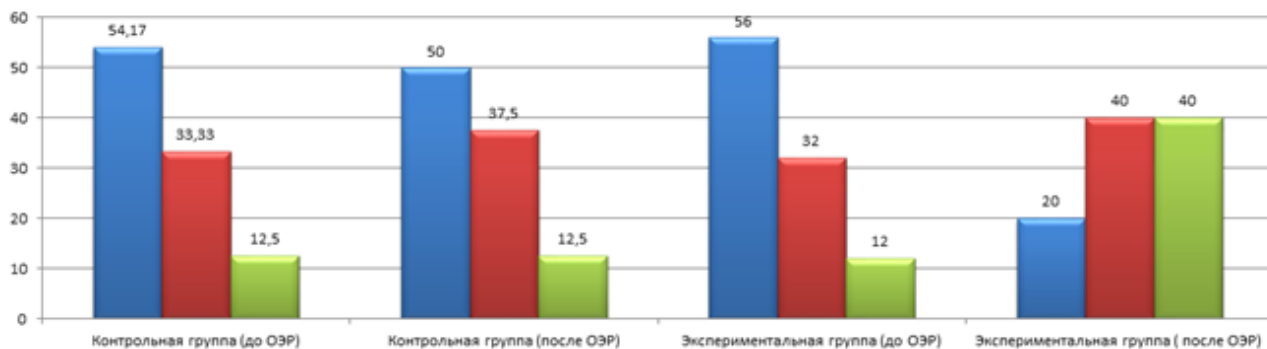
Мотивационный компонент. Анализ данных показывает, что в результате проведенной опытно-экспериментальной работы в экспериментальной группе значительно уменьшилось количество обучающихся с низким уровнем – на 28%; увеличилось количество школьников со средним уровнем (на 12%) и с высоким – на 16% (рис. 12). Таким образом, у первоклассников экспериментальной группы уровень сформированного мотивационного компонента после проведенного эксперимента выше, чем в контрольной, что доказывает правильность выдвинутых положений.



Синий – низкий уровень; Красный – средний уровень; Зеленый – высокий уровень

Рисунок 12. Уровни сформированности мотивационного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало и окончание опытно-экспериментальной работы

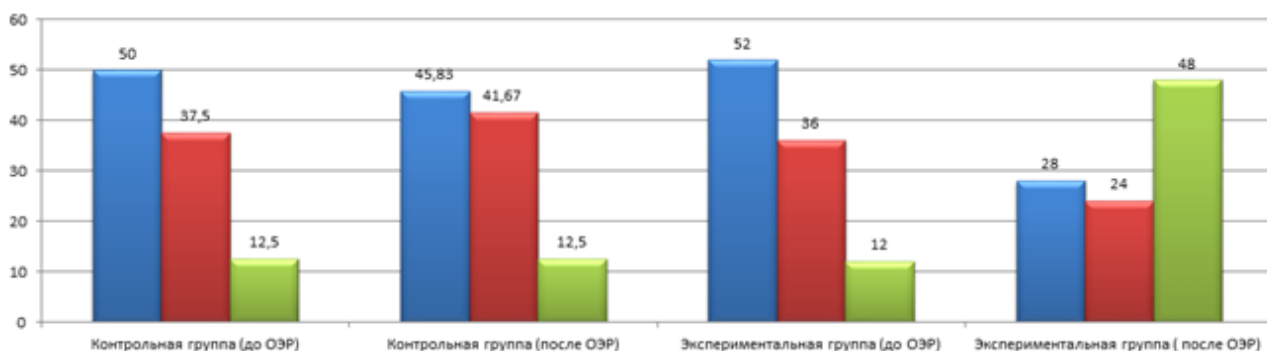
Содержательный компонент. На окончание опытно-экспериментальной работы в экспериментальной группе значительно уменьшилось количество школьников с низким уровнем – на 36%; увеличилось количество учеников со средним уровнем (на 8%) и с высоким – на 28% (рис. 13). Таким образом, у первоклассников экспериментальной группы уровень сформированного содержательного компонента после проведенного эксперимента выше, чем в контрольной, что тоже доказывает правильность выдвинутых положений.



Синий – низкий уровень; Красный – средний уровень; Зеленый – высокий уровень

Рисунок 13. Уровни сформированности содержательного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало и окончание опытно-экспериментальной работы

Деятельностный компонент. На окончание опытно-экспериментальной работы в экспериментальной группе значительно уменьшилось количество школьников с низким уровнем – на 24%; уменьшилось количество обучающихся со средним уровнем (на 12%) и увеличилось с высоким – на 36% (рис. 14). Таким образом, у первоклассников экспериментальной группы уровень сформированного деятельностного компонента после проведенного эксперимента выше, чем в контрольной, что также доказывает правильность выдвинутых положений.



Синий – низкий уровень; Красный – средний уровень; Зеленый – высокий уровень

Рисунок 14. Уровни сформированности деятельностного компонента здоровьесберегающей грамотности первоклассников на начало и окончание опытно-экспериментальной работы

Проверим нашу гипотезу с помощью критерия «хи-квадрат» Пирсона. За гипотезу H_0 мы принимаем положение, что разработанная и реализованная

нами программа «Радуга здоровья» не влияет на процесс формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов. В случае неподтверждённой гипотезы H_0 принимаем альтернативную гипотезу H_1 – если в процесс формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов внедрить разработанную нами программу «Радуга здоровья», то можно ожидать более высокий уровень сформированности данной грамотности у обучающихся экспериментальной группы.

Заполняем таблицу распределения баллов по уровням (низкий, средний, высокий).

Таблица 6

Таблица распределения баллов по уровням

Группа	Выборки	Уровни сформированности здоровьесберегающей грамотности у первоклассников		
		низкий	средний	высокий
Контрольная	$n_1=24$	$Q_{11}=7$	$Q_{12}=9$	$Q_{13}=8$
Экспериментальная	$n_2=25$	$Q_{21}=3$	$Q_{22}=7$	$Q_{23}=15$

Далее строим таблицу распределения эмпирических частот, т.е. тех частот, которые мы наблюдаем.

Таблица 7

Таблица распределения эмпирических частот

Группа	Высокий	Средний	Низкий	Итого
Контрольная	8	9	7	24
Экспериментальная	15	7	3	25
Итого	23	16	10	$n=49$

Теоретически мы ожидаем, что частоты распределятся равновероятно, т.е. частота распределится пропорционально между контрольной и экспериментальной группами. Построим таблицу теоретических частот. Для

этого умножим сумму по строке на сумму по столбцу и разделим получившееся число на общую сумму (n).

Таблица 8

Таблица распределения теоретических частот

Группа	Высокий	Средний	Низкий	Итого
Контрольная	(24x23):49=11,27	(24x16):49=7,84	(24x10):49=4,9	24
Экспериментальная	(25x23):49=11,73	(25x16):49=8,16	(25x10):49=5,1	25
Итого	23	16	10	n=49

Составим итоговую таблицу для вычислений.

Таблица 9

Сводная таблица

Группа	Уровни	Эмпирическое (Э)	Теоретическое (Т _{кр})	(Э – Т _{кр}) ² /Т _{кр}
Контрольная	Низкий	7	4,9	0,9
	Средний	9	7,84	0,17
	Высокий	8	11,27	0,95
Экспериментальная	Низкий	3	5,1	0,86
	Средний	7	8,16	0,16
	Высокий	15	11,73	0,91
				Σ=3,95

Из таблицы видим, что $\chi^2 = \Sigma(\text{Э} - \text{Т}_{\text{кр}})^2 / \text{Т}_{\text{кр}} = 3,95$

Находим число степеней свободы $df = (R-1) \times (C-1)$, где R – количество строк в таблице (их 2: контрольная и экспериментальная группы), C – количество столбцов (их тоже 2: эмпирическое и теоретическое). Вычисляем $df = (2 - 1) \times (2 - 1) = 1$.

В нашем случае $\chi^2 = 3,95$; $df = 1$.

По таблице критических значений критерия [102] находим: при $df = 1$ и уровне ошибки $p = 0,05$ критическое значение $\chi^2 = 3,841$.

Полученное нами значение больше критического ($3,95 > 3,841$), а значит, гипотеза H_0 о том, что разработанная и реализованная нами программа «Радуга здоровья» не влияет на уровень здоровьесберегающей грамотности первоклассников. А это значит, если в процесс внеучебной деятельности первоклассников внедрить разработанную нами программу «Радуга здоровья», направленную на формирование у них здоровьесберегающей грамотности, то можно ожидать более высокий уровень сформированности данной грамотности у обучающихся экспериментальной группы.

Выводы по второй главе

Опытно-экспериментальная работа, проведенная для подтверждения теоретических положений исследования, отраженных в первой главе, была организована на базе МБОУ «Средняя школа № 84» г. Красноярск. В исследовании было задействовано 49 обучающихся-первоклассников.

Констатирующий эксперимент подтвердил выделенную проблему по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов.

Для решения этой проблемы был проведен формирующий эксперимент, целью которого была апробация программы «Радуга здоровья», обеспечивающей эффективность формирования здоровьесберегающей грамотности у первоклассников.

В результате проведённой работы в экспериментальной группе значительно уменьшилось количество школьников с низким уровнем по мотивационному, содержательному и деятельностному компонентам.

Опытно-экспериментальная работа позволила получить в экспериментальной группе более высокие показатели уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности в каждом из компонентов:

– сформированность мотивационного компонента на низком уровне изменилась с 48% до 20% (на 28%), на среднем уровне – с 32% до 44% (на 12%), на высоком уровне – с 20% до 36% (на 16%);

– сформированность содержательного компонента на низком уровне изменилась с 56% до 20% (на 36%), на среднем уровне – с 32% до 40% (на 8%), на высоком уровне – с 12% до 40% (на 28%);

– сформированность деятельностного компонента на низком уровне изменилась с 52% до 28% (на 24%), на среднем уровне – с 36% до 24% (на 12%), на высоком уровне – с 12% до 48% (на 36%).

В контрольной группе показатели уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности в каждом из компонентов на окончание опытно-экспериментальной работы были следующие:

– сформированность мотивационного компонента на низком уровне изменилась с 45,84% до 41,67% (на 4,17%), на среднем уровне – с 33,33% до 37,5% (на 4,17%), на высоком уровне – с 20,83% до 20,83% (на 0%, прироста не произошло);

– сформированность содержательного компонента на низком уровне изменилась с 54,17% до 50% (на 4,17%), на среднем уровне – с 33,33% до 37,5% (на 4,17%), на высоком уровне – с 12,5% до 12,5% (на 0%, прироста не произошло);

– сформированность деятельностного компонента на низком уровне изменилась с 50% до 45,83% (на 4,83%), на среднем уровне – с 37,5% до 41,67% (на 4,17%), на высоком уровне – с 12,5% до 12,5% (на 0%, прироста не произошло).

Следовательно, по результатам осуществлённого формирующего эксперимента можно говорить об эффективности разработанной нами программы «Радуга здоровья», направленной на формирование здоровьесберегающей грамотности первоклассников.

Таким образом, у обучающихся экспериментальной группы уровень сформированных компонентов здоровьесберегающей грамотности после проведенной опытно-экспериментальной выше, чем в контрольной, что доказывает правильность выдвинутых положений. Гипотеза подтвердилась.

Заключение

Проблема здоровьесбережения школьников в педагогике сформировалась не так давно и стала следствием тенденций изменения как ценностных приоритетов общества, так и содержания образования. Одним из таких приоритетов, нуждающихся в научной разработке и обосновании именно для настоящего времени, выступает проблема формирования здоровьесберегающей грамотности у подрастающего поколения.

Исходя из анализа научно-методической и психолого-педагогической литературы, мы пришли к выводу, что формирование здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов в школе не достаточно изучено. Это и послужило основанием для определения темы нашего исследования.

Опираясь на труды отечественных и зарубежных исследователей, мы обосновали необходимость и возможность формирования здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов, разработали и реализовали программу «Радуга здоровья», включающую 9 тем, раскрывающихся на 34 занятиях: вводная тема «Звездочки здоровья» (занятия 1-4); тема 1 «Здоровье в движении» (занятия 5-8); тема 2 «Я и мои друзья» (занятия 9-12); тема 3 «Цветные мысли» (занятия 13-16); тема 4 «Витамины здоровья» (занятия 17-20); тема 5 «Лёгкое дыхание» (занятия 21-24); тема 6 «Чистая капля» (занятия 25-28); тема 7 «Семь нот здоровья» (занятия 29-32); заключительная тема «Детские игры здоровья» (занятия 33 и 34).

Для её реализации было необходимо влиться в уже существующее воспитательное пространство внеучебной деятельности образовательной организации, выбрать наиболее результативные виды деятельности, способствующие формированию здоровьесберегающей грамотности первоклассников.

Цель нашего исследования – теоретически разработать, обосновать и опытно-экспериментальным путем проверить эффективность программы

формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников во внеучебной деятельности.

Изучив степень разработанности данной проблемы в философской, психологической и педагогической науке, мы сделали вывод о том, что в науке создана теоретическая база, основные положения, определены подходы к интересующей нас проблеме.

При диагностике уровней сформированности здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов нами были выделены их компоненты (мотивационный, содержательный и деятельностный); определены три уровня её проявления (высокий, средний, низкий), что позволило в ходе всей опытно-экспериментальной работы проследить динамику формирования здоровьесберегающей грамотности у первоклассников.

В ходе исследования были решены поставленные задачи. Цель исследования была достигнута. Проведенная опытно-экспериментальная работа по формированию здоровьесберегающей грамотности у обучающихся начальных классов подтвердила нашу гипотезу.

Список использованных источников

1. Адольф, В.А. Горизонты и границы современного образования / В.А. Адольф, К.В. Адольф // *Crede Experto: транспорт, общество, образование, язык.* – 2018. – № 3. – С. 186-196.
2. Адольф, В.А. К вопросу формирования культуры здоровья молодого поколения россиян: проблемы, перспективы, опыт / В.А. Адольф, К.В. Адольф, Г.В. Юрчук // *Адаптация детей и молодёжи к современным социально-экономическим условиям на основе здоровьесберегающих технологий: материалы X Всероссийской научно-практической конференции (г. Абакан, 27 октября 2023 г.).* – Абакан: Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова, 2023. – С. 76-77.
3. Амосов, Н.М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья / Н.М. Амосов. – М.: Альфа-книга, 2019. – 672 с.
4. Андреева И. Г. Вопросы здоровья в контексте социально-профессионального самоопределения / И.Г. Андреева. [Электронный ресурс] // *elibrary.ru: научная электронная библиотека.* URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=22830846&ysclid=lq9mgyaisn464054984> (дата обращения 20.11.2023)
5. Андреева, И.Г. Воспитательный потенциал естественнонаучного образования / И.Г. Андреева. [Электронный ресурс] // *elibrary.ru: научная электронная библиотека.* URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24501191&ysclid=lq9md8908w850020604> (дата обращения 20.11.2023)
6. Андреева, И.Г. Здоровье человека в содержании образования / И.Г. Андреева. [Электронный ресурс] // *elibrary.ru: научная электронная библиотека.* URL: <https://elibrary.ru/item.asp?ysclid=lq9lsqzpc6835594997&id=17239111> (дата обращения 20.11.2023)
7. Андреева, И.Г. Физиологические механизмы формирования дистонических состояний / И.Г. Андреева. [Электронный ресурс] //

elibrary.ru: научная электронная библиотека. URL:
<https://elibrary.ru/wfnddd?ysclid=lq9m4yлу7j564529208> (дата обращения
 20.11.2023)

8. Бабанский, Ю.К. Педагогика: учебное пособие для педагогических институтов / Ю.К. Бабанский, Т.А. Ильина, Н.А. Сорокин. – М.: Просвещение, 1983. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.p-lib.ru/pedagogika/babanskiy-pedagoika> (дата обращения 16.03.2023)

9. Базарный, В.Ф. Педагогика здорового развития ребёнка / В.Ф. Базарный // Народное образование. – 2011. – № 9 (1412). – С. 54-60. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogika-zdorovogo-razvitiya-rebyonka> (дата обращения 16.03.2023)

10. Безруких, М.М. Разговор о здоровье и правильном питании: методическое пособие / М.М. Безруких, А.Г. Макеева, Т.А. Филиппова. – М.: Абрис, 2019. – 80 с.

11. Беспалько, В.П. Слагаемые педагогической технологии / В.П. Беспалько. – М.: Педагогика, 1989. – 192 с. – Режим доступа: <https://libren.org/d/ped/ped020.htm> (дата обращения 16.03.2023)

12. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с. – Режим доступа: <https://scibook.net/page/brexman/ist/ist-8--idz-ax245.html> (дата обращения 16.03.2023)

13. Виноградова, Н.Ф. Окружающий мир. 1-4 классы: программа / Н.Ф. Виноградова. – М.: Просвещение / Вентана-Граф, 2019. – 192 с.

14. Габеркорн, И. И. Формирование здорового образа жизни в процессе валеологического образования учащихся // Ученые записки университета Лесгафта. 2017. №10 (152). С. 35-39. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=30543209>

15. Дик, Н.Ф. Как сохранить и укрепить здоровье младших школьников / Н.Ф. Дик. [Электронный ресурс] // bookmix.ru: клуб любителей книг. URL:

<https://bookmix.ru/book.phtml?id=144362&ysclid=lq9mpa5vjl666328547> (дата обращения 20.11.2023)

16. Зайцев, Г.К. Валеология. Культура здоровья / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. [Электронный ресурс] // rsl.ru: Российская государственная библиотека. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01002446823?ysclid=lq9msvoeg3240072981> (дата обращения 16.03.2023)

17. Ильин, В.С. Формирование личности школьника: целостный процесс / В.С. Ильин. – М.: Педагогика, 1984. – 144 с. – Режим доступа: <https://spbib.ru/en/catalog/-/books/11436022-formirovaniye-lichnosti-shkol-nika> (дата обращения 16.03.2023)

18. Колпаков, А.А. Виммельбух как эффективное средство формирования здоровьесберегающей грамотности у младших школьников / А.А. Колпаков, Н.Е. Гизбрехт, Н.М. Пластикова // Образование и социализация личности в современном обществе: материалы XIII Международной научной конференции (г. Красноярск, 26-27 апреля 2022 г.). – Красноярск, 2022. – С. 231-234.

19. Колпаков, А.А. Игра «Поймай Кариеску» – увлекательно о здоровьесбережении для школьников начальных классов / А.А. Колпаков // Образование и социализация личности в современном обществе: материалы XVI Международной научной конференции (г. Красноярск, 06-07 июня 2023 г.). – Красноярск, 2023. – С. 453-458.

20. Кружилина, Т.В. Здоровый образ жизни человека как показатель культуры его личности / Т.Ф. Орехова, Т.Г. Неретина, Т.В. Кружилина // Психология личности: сборник научных трудов. – Магнитогорск, 2019. – С. 164-170.

21. Куинджи, Н.Н. К вопросу об оценке санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений в регионах с экологическими рисками для здоровья детского населения / Н.Н. Куинджи, И.Г. Зорина. – Актуальные проблемы здоровья детей и подростков и пути их

решения: материалы III Всероссийского конгресса с международным участием по школьной и университетской медицине (г. Москва, 3 февраля – 4 мая 2012 г.). – М., 2012. – С. 207-208. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41230772> (дата обращения 16.03.2023)

22. Лазарев, М.Л. Гармония здоровья: от восстановления здоровья детей – к гармонизации их развития) / М.Л. Лазарев // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2017. – Т. 16. – № 4 (143). – С. 167-175.

23. Лингевич, О.В. Организация внеурочной деятельности в образовательных учреждениях / О.В. Лингевич. [Электронный ресурс] // cyberleninka.ru: научная электронная библиотека «КиберЛенинка». URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-vneurochnoy-deyatelnosti-vobrazovatelnyh-uchrezhdeniyah> (дата обращения 16.03.2023)

24. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие / А.М. Митяева. – М.: Академия, 2012. – 187 с. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19556060> (дата обращения 16.03.2023)

25. Мокроусова, Г. И. Организация внеклассной работы по немецкому языку: Из опыта работы / Г.И. Мокроусова, Н.Е. Кузовлева // rsl.ru: Российская государственная библиотека. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01001459845> (дата обращения 20.11.2023)

26. Образовательная программа начального общего образования «Перспективная начальная школа» / под ред. проф. Р.Г. Чураковой. – М.: Академкнига/Учебник, 2019. – 115 с.

27. Орехова, Т.Ф. Здоровый образ жизни как явление культуры человека и возможности его формирования у школьников в процессе образования / Т.Ф. Орехова // Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве: сборник научных трудов по результатам международной научно-практической конференции (г. Магнитогорск, 20-21 ноября 2019 г.). – Магнитогорск, 2019. – С. 15-19.

28. Панасюк, В.П. Управление образованием и образовательными системами: состояние, тенденции, проблемы и перспективы / В.П. Панасюк // Образование и наука. – 2017. – Т. 19. – № 2. – С. 72-88.

29. Пестова, С.И. Духовно-нравственное воспитание младших школьников через организацию внеурочной деятельности / С.И. Пестова. [Электронный ресурс] // cyberleninka.ru: научная электронная библиотека «КиберЛенинка». URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/duhovno-nravstvennoe-vospitanie-mladshihshkolnikov-cherez-organizatsiyu-vneurochnoy-deyatelnosti> (дата обращения 20.11.2023)

30. Письмо Минобрнауки России от 18 августа 2017 № 09-1672 «О направлении Методических рекомендаций по уточнению понятия и содержания внеурочной деятельности в рамках реализации основных общеобразовательных программ, в том числе в части проектной деятельности». [Электронный ресурс] // consultant.ru: компьютерная справочная правовая система. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_278827/ (дата обращения 20.11.2023)

31. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Рабочие программы. Предметная линия учебников системы «Школа России». 1-4 классы: пособие для учителей общеобразоват. организаций / А. А. Плешаков. [Электронный ресурс] // rsl.ru: Российская государственная библиотека. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01009748032?ysclid=lq9nkatdc7915025377> (дата обращения 20.11.2023)

32. Примерная основная образовательная программа начального общего образования: одобрена решением федер. учеб.-метод. объединения по общему образованию, протокол от 08.04.2015 № 1/15. [Электронный ресурс] // consultant.ru: компьютерная справочная правовая система. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_220258/ (дата обращения 20.11.2023)

33. Примерные программы внеурочной деятельности. Начальное и основное образование / В.А. Горский, А.А. Тимофеев, Д.В. Смирнов и др.; под ред. В.А. Горского. – М.: Просвещение, 2019. – 111 с.

34. Программы курсов внеурочной деятельности. 1-4 кл.: в 3 ч. Ч. 3. / под ред. проф. Р.Г. Чураковой. – М.: Академкнига / Учебник, 2019. – 112 с.

35. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Здоровейка». – URL: <http://srsc44cr.ucoz.ru/programm/Vneurochka/zdorovejka.pdf>

36. Рожкова, Е.М. Основные положения организации внеурочной деятельности / Е.М. Рожкова. [Электронный ресурс] // elibrary.ru: научная электронная библиотека. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=22676780> (дата обращения 20.11.2023)

37. Сборник программ внеурочной деятельности: 1-4 классы / под ред. Н. Ф. Виноградовой. – М.: ВентанаГраф, 2019. – 168 с.

38. Сейдняязова, Н.В. Внеурочная деятельность как средство достижения личностных результатов в начальном звене обучения / Н.В. Сейдняязова, Л.А. Серикова. [Электронный ресурс] // cyberleninka.ru: научная электронная библиотека «КиберЛенинка». URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vneurochnaya-deyatelnost-kak-sredstvostizheniya-lichnostnyh-rezultatov-v-nachalnom-zvene-obucheniya> (дата обращения 25.11.2023).

39. 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. 2018. №2 (9). С. 50-64. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sposobyformirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-mladshih-shkolnikov-vo-vneurochnoydeyatelnosti-1>

40. Сериков, С.Г. Здоровьесберегающее образование в вузе: методология, теория и практика: монография / С.Г. Сериков. – Челябинск, 2014. – 194 с. – Режим доступа: <https://rusist.info/book/10308119> (дата обращения 16.03.2023)

41. Симонов, В.П. Педагогическая диагностика в образовательных системах: учебное пособие / В.П. Симонов. – М.: Перспектива, 2010. – 264 с. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23344570> (дата обращения 04.01.2022)

42. Смирнов, Д.В. Безопасность жизнедеятельности как компонент функциональной грамотности / Д.В. Смирнов. [Электронный ресурс] // cyberleninka.ru: научная электронная библиотека «КиберЛенинка». URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bezopasnost-zhiznedeyatelnosti-kak-komponent-funksionalnoy-gramotnosti?ysclid=lq9m1duz93124000748> (дата обращения 20.11.2023)

43. Сокольников, Ю.П. Основные аспекты комплексного подхода к воспитанию школьников / Ю.П. Сокольников. – М., 1977. – 58 с. – Режим доступа: <https://rusist.info/book/6669826> (дата обращения 02.01.2022)

44. Строгова, Н.Е. Городская среда как фактор здоровьесбережения / Н.Е. Строгова // История мировых цивилизаций. Город как историко-культурный феномен: материалы XVI Всероссийской научной конференции (г. Красноярск, 25 ноября 2021 г.). – Красноярск, 2021. – С. 139-142.

45. Строгова, Н.Е. Образовательная технология: статус – здоровьесберегающая / Н.Е. Строгова // Россия и мировое сообщество: проблемы демографии, экологии и здоровья населения: материалы IV Международной научно-практической конференции (г. Пенза, 30-31 августа 2021г.). – Пенза, 2021. – С. 88-91.

46. Татарникова, Л.Г. Педагогическая валеология / Л.Г. Татарникова. – СПб., 1997. – 356 с. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01001713041> (дата обращения 16.03.2023)

47. Татур, Ю.Г. Институциональное образование и профессиональная деятельность личности с позиций концепции непрерывного образования / Ю.Г. Татур, В.Е. Медведев // Высшее образование сегодня. – 2012. – № 4. – С. 22-25. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17928139> (дата обращения 16.03.2023)

48. Третьякова, Н.В. К вопросу о выявлении факторов риска для здоровья детей и подростков в общеобразовательных учреждениях / Н.В. Третьякова. [Электронный ресурс] // lesgaft-notes.spb.ru: Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. URL: <https://lesgaft-notes.spb.ru/ru/node/4231> (дата обращения 20.11.2023)

49. Учебно-методический комплект «Планета знаний»: прогр. внеуроч. деятельности в начал. шк. – М.: Астрель, 2019. – 190 с.

50. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (утвержден Приказом Минобрнауки России от 06.10.2009 № 373 (ред. от 11.12.2020)) [Электронный ресурс] // fgos.ru: сайт Национальной ассоциации развития образования и науки. URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-noo> (дата обращения 20.11.2023)

51. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. От 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации». [Электронный ресурс] // consultant.ru: компьютерная справочная правовая система. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 20.11.2023)

52. Якимова, М.С. Развитие познавательного интереса у младших школьников во внеурочной деятельности / М.С. Якимова. [Электронный ресурс] // elibrary.ru: научная электронная библиотека. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17957860> (дата обращения: 25.11.2023)

53. Ярлыкова, О. В., Беляева, Ю. В. Формы и организация внеурочной деятельности по физическому воспитанию в начальной школе / О.В. Ярлыкова, Ю.В. Беляева. [Электронный ресурс] // elibrary.ru: научная электронная библиотека. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29320147> (дата обращения 25.11.2023)

54. Andreeva, I.G. Forming Health Culture as Part of General Education / I.G. Andreeva // SHS Web of Conferences. – 2016. – Т. 29. – С. 1004.

55. Lamanuskas, V. Identifying Primary School Teachers' Health Literacy / V. Lamanuskas, D. Augiene // Turkish Science Education. – 2019. – Volume 16. – Issue 4. – Pp. 451-466.

56. Okan, O. Development of a health literacy measurement tool for primary school children in Germany / T.M. Bollweg, O. Okan, P. Pinheiro, U. Bauer // European Journal of Public Health. – 2016. – Vol. 26. – Supplement 1. – P. 68.

Тест «Основы и принципы здорового образа жизни»

1. Решение проблемы формирования здоровой среды является задачей...
 - 1) педагогики;
 - 2) валеологии;
 - 3) психологии;
 - 4) анатомии.
2. Состояние полного душевного, физического, духовного и социального благополучия – это....
 - 1) блаженство;
 - 2) здоровье;
 - 3) эйфория;
 - 4) релаксация.
3. Здоровье человека зависит на 50 % от ...
 - 1) образа жизни;
 - 2) уровня медицины;
 - 3) наследственности;
 - 4) воздействий внешней среды.
4. Индивидуальные особенности поведения человека – это ...
 - 1) стиль жизни;
 - 2) уровень жизни;
 - 3) условия жизни;
 - 4) качество жизни.
5. Алкоголь, который попал в организм человека:
 - 1) быстро выводится из организма вместе с мочой;
 - 2) выводится на протяжении 3-4 часов;
 - 3) растворяется в крови и разносится по всему организму, оказывая влияние на все органы и ткани;
 - 4) при концентрации в крови более 6 промилле вызывает функциональные изменения в коре головного мозга.
6. Материальные и социальные факторы, окружающие человека – это ...
 - 1) качество жизни;
 - 2) стиль жизни;
 - 3) уровень жизни;
 - 4) условия жизни.
7. Вид здоровья, который характеризует состояние систем и органов человека и наличие резервных возможностей, называется ...
 - 1) социальное здоровье;
 - 2) физическое здоровье;
 - 3) духовное здоровье;
 - 4) психологическое здоровье.
8. Сколиоз – это ...
 - 1) уменьшение шейного, усиление поясничного изгиба позвоночника;
 - 2) искривление позвоночника в правую или левую сторону;
 - 3) увеличение поясничного и шейного изгиба позвоночника;

- 4) изменение грудного изгиба позвоночника.
9. Фактор, от которого в большей степени зависит здоровье – это ...
- 1) наследственность;
 - 2) образ жизни;
 - 3) условия внешней среды;
 - 4) система здравоохранения.
10. Оздоровление понимают как ...
- 1) лечение;
 - 2) профилактика заболевания;
 - 3) возвращение здоровья посредством активации его механизмов;
 - 4) предотвращение стрессовых ситуаций.
11. Количественные показатели условий жизни – это ...
- 1) уровень жизни;
 - 2) качество жизни;
 - 3) стиль жизни;
 - 4) условия жизни.
12. Пассивный курильщик - это человек:
- 1) который выкуривает 1 сигарету натошак;
 - 2) который выкуривает до 2 сигарет в день;
 - 3) который выкуривает не более 1 сигареты в день;
 - 4) который постоянно находится в одном помещении с курящим человеком.
13. Принцип адекватности в питании состоит в ...
- 1) соблюдении режима питания;
 - 2) правильном соотношении в пище белков, жиров, углеводов;
 - 3) соответствии содержания в пище белков, жиров и углеводов потребностям организма;
 - 4) приеме пищи при возникновении потребности.
14. Способность человека длительно выполнять какую-либо деятельность без снижения ее эффективности – это ...
- 1) темп;
 - 2) выносливость;
 - 3) быстрота;
 - 4) сила.
15. Несбалансированное питание в первую очередь ведет к ...
- 1) ожирению прогрессирующему;
 - 2) неполному поступлению калорий из собственных энергетических резервов;
 - 3) сахарному диабету;
 - 4) атрофии органов.
16. К принципам современного питания относят включение в рацион ...
- 1) разнообразных продуктов питания;
 - 2) БАДов;
 - 3) консервированных продуктов;
 - 4) продуктов, содержащих нулевой процент жирности.
17. Экология внутренней среды человека - это наука о ...

- 1) состоянии его внутренних систем и органов и их соподчиненности;
 - 2) взаимодействии живых организмов между собой и с окружающей средой;
 - 3) взаимосвязях с иными живыми организмами;
 - 4) сохранении здоровья, в условиях совокупного влияния на организм внешних и внутренних факторов.
18. Иммуитет является результатом ...
- 1) высокого интеллекта и развития;
 - 2) приобретенной или наследственной невосприимчивости организма к возбудителям болезней;
 - 3) регулярного приема антибиотиков;
 - 4) выработки и (или) приема иммуностимулирующих препаратов.
19. Снижение энергообразования и обмена веществ, физической и интеллектуальной работоспособности, иммунитета индивида – это признаки...
- 1) гиподинамии;
 - 2) нефрита;
 - 3) пневмонии;
 - 4) здоровья.
20. Здоровый образ жизни это – это ...
- 1) форма поведения, которая направлена на сохранение, укрепление и длительное поддержание психического и физического здоровья;
 - 2) форма развития человеческих способностей направленная на повышение работоспособность человека, путем применения здоровьесберегающего поведения и развития;
 - 3) умение быстро восстанавливать силы;
 - 4) способность длительно выполнять какую-либо деятельность без чувства утомления.
21. Ежедневное потребление овощей и фруктов – это принципы ...
- 1) умеренного питания;
 - 2) сбалансированного питания;
 - 3) биологической полноценности;
 - 4) смешанного питания.
22. У курящих людей заболевания сердца: инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, стенокардия, сужение сосудов сердца развиваются чаще, чем у некурящих:
- 1) в 2-3 раза;
 - 2) 12-13 раз;
 - 3) 5-7 раз;
 - в) в 18-20 раз.
23. К ключевым критериям психологического здоровья относится ...
- 1) успешное прохождение возрастных кризисов;
 - 2) позитивные самоощущение и восприятие окружающего мира;
 - 3) стремление улучшать качество своей деятельности;
 - 4) умение избегать конфликтные ситуации.
24. Психологическое здоровье – это ...
- 1) состояние физического благополучия и отсутствие болезней;

- 2) состояние, которое характеризует процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни;
 - 3) умение преодолевать жизненные трудности и использовать их для своего развития;
 - 4) возвращение здоровья посредством активации его механизмов.
25. Проветривание классной комнаты относится к ... требованиям
- 1) гигиеническим;
 - 2) психологическим;
 - 3) педагогическим;
 - 4) анатомо-физиологическим.
26. К негативному влиянию алкоголя на органы человека относится:
- 1) развитие сахарного диабета, увеличение мочевого пузыря;
 - 2) усиление защитной функции организма при переохлаждении;
 - 3) нарушение защитной функции мозжечка, печени, развитие туберкулеза;
 - 4) нарушение зрения и развитие глаукомы.
27. 3 ключевых признака токсикомании и наркомании – это:
- 1) химическая и зрительная зависимость, нарушение биоритмов;
 - 2) психическая и физическая зависимость, изменение уровня чувствительности к наркотику;
 - 3) биологическая и вкусовая зависимость, нарушение сексуального влечения;
 - 4) изменение вкусовых предпочтений и обоняния, ухудшение зрения.
28. Соблюдение режима дня способствует укреплению здоровья, так как ...
- 1) способствует оптимальному планированию рабочего дня;
 - 2) позволяет распределить основные дела более или менее стандартно;
 - 3) способствует ритмичности работы организма;
 - 4) дает возможность распределить физическую нагрузку.
29. Ущерб, который наносит организму курение ...
- 1) заболевания носа, горла, уха, кишечника, грибковые заболевания кожи;
 - 2) уменьшение объема и массы сердца, уменьшение систематического и минутного объема крови;
 - 3) замедление роста в подростковом возрасте, ухудшение умственной и физической работоспособности, увеличение склонности к заболеваниям бронхов, легких, желудка;
 - 4) развитие дисбаланса процессов торможения и возбуждения в ЦНС.

Ключ 1 – 2, 2 – 2, 3 – 1, 4 – 1, 5 – 3, 6 – 4, 7 – 2, 8 – 2, 9 – 2, 10 – 3, 11 – 1, 12 – 4, 13 – 3, 14 – 2, 15 – 2, 16 – 1, 17 – 4, 18 – 2, 19 – 1, 20 – 1, 21 – 2, 22 – 2, 23 – 2, 24 – 2, 25 – 1, 26 – 3, 27 – 2, 28 – 3, 29 – 3.