

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С.Ярыгина  
Выпускающая кафедра теоретических основ физического воспитания

Адулов М.П.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема Формирование здорового образа жизни у младших школьников  
во внеурочное время

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Профиль Физическая культура

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д.п.н., профессор Сидоров Л.К.

Руководитель

к.п.н., профессор каф. ТОФВ, Савчук А.Н.

Дата защиты \_\_\_\_\_

Обучающийся Адулов М.П.

Оценка \_\_\_\_\_

Красноярск  
2016

## Оглавление

Введение .....	2
ГЛАВА I ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	7
1.1 Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни».....	7
1.2 Особенности формирования здорового образа жизни младших школьников.....	15
1.3 Формы организации внеурочной деятельности учащихся младших школьников по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) .....	21
Выводы по первой главе .....	27
ГЛАВА II МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	30
2.1 Методы исследования .....	30
2.2 Организация исследования .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
Выводы по второй главе .....	33
ГЛАВА III РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	34
3.1 Изучение уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни младших школьников .....	34
3.2 Формирование знаний и представлений о здоровье и здоровом образе жизни младших школьников на внеурочных занятиях.....	40
3.3. Рекомендации для педагогов .....	48
Выводы по третьей главе .....	52
Заключение .....	54
Список литературы .....	56
Приложение А (анкета).....	61
Приложение В (программа).....	64

## Введение

Проблема сохранения здоровья учащихся и привития навыков здорового образа жизни очень актуальна в современном мире. Здоровый образ жизни по сути своей должен быть первейшей потребностью человека, но удовлетворение этой потребности, доведение её до оптимального результата носит сложный, своеобразный, часто противоречивый характер и не всегда приводит к необходимому результату. В условиях общественной неустойчивости человек должен обладать высокой адаптивностью, чтобы сохранить свою индивидуальность. Именно поэтому в последние годы медики, философы, психологи, педагоги уделяют пристальное внимание воспитанию общей культуры личности, развитию у человека умения защищать себя и свое здоровье от вредных воздействий окружающей среды. Укрепление здоровья детей рассматривается как важное условие их разностороннего развития и обеспечения их нормальной жизнедеятельности.

Многоплановый анализ здорового образа жизни представлен в трудах философов (А. П. Бутенко, В. Б. Капустин, М. Н. Руткевич, В. И. Столяров), социологов (В. В. Бовкун, И. М. Быховская, А. В. Лисовская, Л. Я. Рубина, П. Х. Титма), медиков (Н. М. Амосов, В. Е. Апарин, И. И. Брехман, А. И. Киколов, Ю. П. Лисицын, В. П. Петленко), психологов и педагогов (М. Я. Виленский, В. А. Слостенин) [30].

Младший школьный возраст достаточно важный период для формирования здоровья и здорового образа жизни ребенка. Во-первых, в это время организм ребенка интенсивно растет. Во-вторых, происходит адаптация к новым школьным условиям существования. В-третьих, учеба - напряженный умственный труд, связанный с напряжением большого количества центров коры больших полушарий. От того, какие условия для учебы и развития ребенка созданы в школе, в первую очередь зависят здоровье и формирование здорового образа жизни развивающегося человека. Последнее особо актуально для детей младшего школьного возраста, т.к. в

это время самоопределение личности предполагает определение позиции в различных сферах жизнедеятельности. В частности, в младшем школьном возрасте значимо формирование потребности в ведении здорового образа жизни [27, с. 71].

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту начального общего образования (ФГОС НОО), программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования [42].

Одним из необходимых условий правильной постановки всей работы по формированию здорового образа жизни детей является целесообразное чередование всех видов деятельности на протяжении всего дня. Особое значение в формировании здорового образа жизни ребенка придается развитию движений и физической культуры детей, как на физкультурных занятиях, так и во внеурочной деятельности.

Задача формирования здорового образа жизни в условиях внеурочной деятельности заключается в становлении интересов, мотиваций, что приводит к формированию постоянных потребностей к занятиям физическими упражнениями, закаливанию, соблюдению гигиены, рациональном распорядке дня, соблюдении правил здорового образа жизни и к выработке нравственных качеств.

Таким образом, главная направленность деятельности педагогов по формированию здорового образа жизни учащихся должна быть ориентирована на создание психолого-педагогических условий, воспитание у школьников сознательного отношения к собственному здоровью и здоровью

окружающих людей, культуру поведения и здоровьесберегающей деятельности.

**Цель** выпускной квалификационной работы – изучить особенности формирования здорового образа жизни у младших школьников во внеурочное время и внедрить в практику физического воспитания.

**Предмет** – формирование ЗОЖ во внеурочное время.

**Объект** – здоровый образ жизни младших школьников.

**Гипотеза** - формирование здорового образа жизни у младших школьников будет эффективным, если разработать специальную факультативную программу и внедрить ее в практику физического воспитания.

**Задачи исследования:**

1. Рассмотреть сущность понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни»;
2. Выявить особенности формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста;
3. Рассмотреть формы организации внеурочной деятельности учащихся младших школьников по формированию ЗОЖ;
4. Изучить уровень знаний и представлений о здоровом образе жизни младших школьников;
5. Разработать программу по формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста во внеурочное время;
6. Дать рекомендации педагогам.

Методологическая основа исследования: В качестве теоретической основы легли исследования следующих педагогов и психологов: Н. М. Амосова, К. Байера, И.З. Гликмана, Д. Ю. Горбачевой, Н. В. Донских, Е. Б. Евладовой, Л. Н. Елизаровой, Т. В. Емельяновой, В. З. Коган, И. А. Корнилко, Л. Г. Корольковой, И. В. Кузнецовой, А. С. Курбатовой, Е. В. Лизуновой, С. А. Лядовой, Е. А. Маркеловой, Б. С. Пронина, Н. К. Смирнова и др.

Методы исследования: из системы теоретических методов исследования использовались анализ литературы, описание и обобщение эмпирического материала; эмпирические методы - анкетирование.

База исследования: МОУ «Лицей №1» города Ачинска. В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика.

Практическая значимость исследования заключается в том, что его результаты можно использовать в работе педагогов образовательных учреждений по развитию здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности.

# ГЛАВА I ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

## 1.1 Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни»

Несмотря на большое для всех значение здоровья, понятие «здоровье» в течение длительного времени не имело конкретного научного определения. И сейчас существуют различные подходы к его определению. В то же время, большинство авторов философов, врачей, психологов в отношении этого явления согласны друг с другом только в одном, что в настоящее время не существует единого, общепринятого, научно обоснованной концепции «здоровье человека» [2, с. 65], [44].

Одно из первых определений здоровья дал Алкмеон, его и сейчас многие употребляют: «Здоровье есть гармония противоположных сил». По словам Карла Ясперса, и многих психиатров здоровье – это способность реализовать «естественный врожденный потенциал человеческого призвания» [13, с. 65].

По Юнгу здоровыми людьми могут быть люди, которые ассимилировали содержание своего бессознательного и свободными от захвата какого-либо архетипа. С точки В. Райха, невротические и психосоматические расстройства рассматриваются как результат застоя биологической энергии. Следовательно, здоровое понимается как свободное течение энергии [1, с. 132], [45].

Существуют различные подходы к определению понятия «образ жизни». Так, некоторые авторы считают, что образ жизни - это биосоциальная категория, которая определяет вид деятельности в материальной и духовной областях жизни человека. По словам П. Лисицына, образ жизни – это конкретный, исторически обусловленный тип жизни или определенный путь работы в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизни людей». Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, Е. Н. Савельева и др. предлагают что есть

такие составные части (аспекты) образа жизни, как производственная, общественно-политическая, нетрудовая, медицинская активность [26].

Если мы обратимся к историческому аспекту возникновения идеи о здоровом образе жизни, то впервые они начинают появляться на Востоке. Уже в древней Индии шесть веков до н.э. в Ведах были прописаны основные принципы здорового образа жизни. Один из них - достижение устойчивого баланса психики. Первое и неперемное условие для достижения этого баланса была абсолютная внутренняя свобода, отсутствие строгой зависимости индивида от физического и психологического влияния внешней среды. Другой путь - путь сердца, путь любви. Любовь считалось дает свободу, бхакти-йога не понимает любовь как любовь к конкретному человеку, группе людей, любовь понимается как любовь ко всему живому в этом мире, как наивысшее выражение сущности бытия. Третий путь для достижения внутренней свободы - путь разума, интеллекта – предложена была джана - йогой, которая утверждала, что ни одна из йог не должна отказываться от знания, потому что это повышает жизненную стабильность. В восточной философии всегда ставился акцент на единство психического и телесного в человеке. В тибетской медицине в известном труде «чжуд-ши» невежество является причиной всех несчастий и болезней. Невежество ведет за собой больной образ жизни, вечное недовольство, ведет к тяжелым, отрицательным переживаниям, убивающим страстям, несправедливой агрессии, недоброжелательности к людям. Восточная философия видит человека как целостное существо, крепко связанного с внешним миром, природой, космосом и стремится поддержать здоровье, выявить огромный потенциал человека для борьбы с недугами [7].

В античной философии определения здорового образа жизни тоже встречаются. Мыслители античного времени пытались найти в данном понятии специфические элементы. Гиппократ в своем труде «О здоровом образе жизни» говорит о том, что этот феномен представляет собой гармонию, к которой нужно стремиться, соблюдая определенный ряд



профилактических занятий. Он обращает внимание главным образом на физическое здоровье человека. Гиппократом описана первая модель и составляющие здорового образа жизни, к которым ученый отнес определенную систему мероприятий, способствующую сохранению и укреплению здоровья. Демократ главным образом рассматривает духовное здоровье, которое представляет собой «благое состояние духа», при котором душа находится в равновесии и гармонии и не волнуется о каких-либо страстях, ее не тревожат страхи и другие негативные переживания. Авиценна в своих работах также акцентировал внимание на необходимости научного изучения «режима (образа жизни) здоровых людей»; обратил внимание на то, что качество здоровья, жизнеспособность человека, напрямую зависит от его образа жизни [19, с. 54].

В это время развиваются первые концепции здорового образа жизни: такие как «познай самого себя», «заботься о самом себе». Так из последней следует - у каждого индивидуума должен быть четкий образ действий, который осуществляется по отношению к самому себе и включает уход за самим собой, это изменение, преобразование себя. Примечательность античного периода состоит в том, что на главный план ставится физический компонент здорового образа жизни, духовный уходит на задний план. В восточной же философии определенно прослеживается четкая связь между духовным и физическим состоянием человека. Здоровье тут видится необходимой ступенью совершенствования и понимается как «высшая ценность» [33, с. 43].

Для того чтобы поддерживать свой организм, сохранить и восстанавливать здоровье обычного пассивного ожидания не достаточно, простого ожидания того, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело мало. Человеку нужно выполнять работу в этом направлении. Но, к несчастью, большинство людей ценность здоровья понимают тогда, когда появляется большая угроза для здоровья или оно в сильной степени потеряно, исходя из чего возникает стремление вылечить болезнь, вернуть

здоровье. Но вот положительной мотивации к совершенствованию здоровья у здоровых людей явно не хватает. И. И. Брехман говорит от том, что причины этого лежат в следующем: человек не понимает своего здоровья, не знает состояние его резервов и заботу о нем отодвигает на потом, к тому времени как выйдет на пенсию, или на случай болезни. На ряду с этим, здоровый человек может и должен смотреть в своем образе жизни на положительный опыт старшего поколения и на отрицательный - больных людей. Тем не менее, такой подход бывает далеко не у всех. Большинство людей своим образом и поведением не то, что помогают своему здоровью, они губят его [7, с. 23].

Здоровый образ жизни многими исследователями, в том числе и Ю. П. Лисицыным понимается не просто всем тем, что благотворно влияет на здоровье людей. Здесь речь идет обо всех компонентах разных видов деятельности, которые направлены на охрану и улучшение здоровья. Понятие здорового образа жизни не определяется только формами медико-социальной активности, искоренению вредных привычек, и так далее, здоровый образ жизни – это, прежде всего деятельность, активность самой личности, группы людей, общества, которые используют материальные и духовные условия, потенциал и возможности в интересах здоровья, гармонического физического и духовного развития человека» [26, с. 81].

И. О. Слепушенко, выделяя ответственность человека за собственное здоровье и большой потенциал каждого в создании последнего, замечает, что какое наше поведение в прошлом такое у нас и здоровье, от того, как мы себя вели, как дышали, двигались, питались, о чем думали, как разговаривали. Каждым моментом сегодняшней жизни мы определяем состояние своего здоровья в будущем. Мы сами отвечаем за свое здоровье, и никто иной. Ряд авторов говорят о том, что в формировании здорового образа жизни и сохранении здоровья человека огромный смысл занимает творчество, которое пропитывает всю жизнедеятельность, благотворно влияет на жизненные процессы [38].

Наше здоровье во многом зависит от образа жизни, но, если говорить о здоровом образе жизни, то, во-первых, как правило, имеют в виду отсутствие вредных привычек. Согласимся, это необходимое условие, но не главное. Самое важное в здоровом образе жизни, утверждают исследователи, — это активное творение здоровья. Поэтому ставить знак равенства между понятием здоровый образ жизни и отсутствие вредных привычек нельзя, понятие здорового образа жизни, намного шире, чем отсутствие вредных привычек, стабильный режим труда и отдыха, правильная система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него, также включена система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, наличие жизненных целей и ценностей и т.д. на сегодняшний день отечественные исследователи проблемы здорового образа жизни говорят о том, что важнейшим фактором успешного общественного развития и национальной безопасности является здоровье населения, оно становится важным ресурсом для обеспечения стабильности государства. По уровню качества жизни и состоянию здоровья населения можно говорить об эффективности государственной политики в области социальной сферы. Нестабильная, расшатанная экономика страны, недостаточное правовое, ресурсное, информационное и финансовое обеспечение мероприятий по поддержанию общественного здоровья и развитию здравоохранения, затянувшиеся преобразования и реформы привели к сильному ухудшению здоровья населения. Проблемы копятся, их решение требует перестройки государственной политики в области охраны здоровья населения. Низкая финансовая обеспеченность, отсутствие нормативно-правовой основы для реструктуризации здравоохранения и адаптации его к функционированию в новых условиях, а также снижение общественного признания медицинской профессии и экономического положения медработников привели к появлению внутрисистемных кризисных явлений, которые отражаются на качестве лечебно-профилактической деятельности, и таким образом, сказываются на показателях общественного здоровья [35, с. 56].

Валеологией - наукой о здоровом образе жизни занимаются видные ученые своего времени - Вайнер Э.Н., Мохнач Н.Н., Петрушин В.И. и многие другие. Под валеологией (от латинского - здравствую) понимается сфера знаний о закономерностях и механизмах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Валеология изучает уровень, потенциал и резервы физического и психического здоровья, а также методики, средства, пути, технологии сохранения и поддержания здоровья [9; 31; 35].

Основатель валеологии И.И. Брехман в своих работах «Валеология - наука о здоровье» и «Введении в валеологию - науку о здоровье» говорит о проблемах зависимости здоровья от образа жизни, роли двигательной активности, правильного питания, связи здоровья индивида и экологической обстановки. По его мнению, здоровье человека должно быть основной визитной карточкой преуспевающего общества. Исследователь убедительно показывает необходимость развития науки о здоровье и уточняет, что путем лечебной медицины и больничного здравоохранения дальше идти уже нельзя, нам необходимо обратиться к еще небольшим людям и заниматься первичной профилактикой - основным делом медицины и здравоохранения, привлекать для этого все силы и методы, средства государства и общества [7, с. 58].

Сегодня преобладают такие научные подходы по исследованию здоровья: [43, с. 145]

1. Здоровье как нормальная функциональная способность организма (Д.Д. Венедиктов, В.П. Казначеев). При данном подходе нормальное функционирование организма в целом - один из главных элементов понятия «здоровье». Для всех характеристик человеческого организма (анатомических, физиологических, биохимических) вычисляются среднестатистические показатели нормы. Организм здоров, если показатели его функций не отклоняются от известного среднего (нормального) их состояния. Соответственно отклонение от нормы, нарушающее структуру органа или ослабляющее его функционирование, можно рассматривать как

развитие болезни. Однако не всякое отклонение от нормы есть обязательно болезнь. Граница между нормой и ненормой (болезнью) не носит жесткого, разделительного характера. Она расплывчата и достаточно индивидуальна. То, что для одного является нормой, для другого уже болезнь.

2. Здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой (А.М. Изуткин, Г.И. Царегородцев). Надо отметить, что признак равновесия в определении здоровья встречается довольно часто, начиная с давних времен. Например, Пифагор, древнегреческий философ, математик и врач, определял здоровье как гармонию, равновесия в организме, а другие делают акцент на его равновесие, а болезнь как их нарушение. Причем одни авторы обращают внимание на поддержание внутреннего равновесия в организме, а другие делают акцент на его равновесии с окружающей средой. Так, по мнению Гиппократу, здоровым можно считать того человека, у которого имеется равновесное соотношение между всеми органами тела.

3. Здоровье как способность к полноценному выполнению основных социальных функций, участие в социальной деятельности и общественно полезном труде (В.М. Бехтерев, В.А. Ананьев). Этот признак встречается во многих определениях здоровья. Авторы, использующие его, хотят тем самым подчеркнуть, что социально здоровым человеком следует считать того, кто содействует развитию общества.

4. Здоровье как отсутствие болезни, болезненных состояний, болезненных изменений, то есть оптимальное функционирование организма при отсутствии признаков заболевания или какого-либо нарушения (А.Ф. Серенко, В.В. Ермакова). Обращение к этому признаку в силу его очевидности наиболее традиционно. В основе его лежит простая логика: здоровыми могут считаться те люди, которые не нуждаются в медицинской помощи.

5. Здоровье как полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип

единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов. Этот признак созвучен с тем определением здоровья, которое было приведено в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения в 1948 году. В нем говорится, что здоровье - это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физической дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие. С тех пор прошло немало времени, но эту формулировку, как правило, не обходит стороной ни один из специалистов, занимающийся проблемой здоровья человека. При этом чаще всего она подвергается критике, в том числе за ее слабую практическую направленность, однако взамен ничего более универсального и общепринятого на сей счет пока так и не появилось.

Итак, возвращаясь к феномену здоровья, автор полагает, что более правильную позицию занимают те авторы, которые не пытаются, интерпретируя его, абсолютизировать причастность к нему либо как только категории состояния, либо процесса. Так, например, поступает академик В.П. Казначеев, согласно которому здоровье индивида есть динамическое состояние, процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни [18, с. 24].

Проблемы здоровья и здорового образа жизни изучают многие научные дисциплины. В первую очередь, это наука о здоровье - валеология. Валеология (от латинского здравствовать, быть здоровым) - наука о здоровье. Впервые термин, предложенный профессором И.И. Брехманом в 1980 году оказался довольно актуальным, емким и в настоящее время оформился в фундаментальную науку. Здоровый образ жизни является стержнем данной науки, от него зависит здоровье и долголетие людей [7, с. 115].

Другая дисциплина, имеющая большое значение для изучения проблем здоровья и здорового образа жизни - общественное (социальное) здоровье. Эта область связана с сохранением и укреплением здоровья населения

посредством организованных соответствующих мероприятий. Специалисты, работающие в этом направлении, разрабатывают и реализуют программы по иммунизации, санитарии, просвещению в вопросах здоровья. Эта область исследует болезнь и здоровье в контексте сообщества как социальной системы [10, с. 187].

Медицинская социология изучает широкий спектр проблем, связанных со здоровьем, в том числе влияние социальных взаимоотношений на распространение болезней, культурные и социальные реакции на них, социоэкономические факторы обращения за медицинской помощью и особенности организации медицинских служб. Важное значение имеет и такая наука, как медицинская антропология, которая ориентирована на проведение кросс-культурных исследований по вопросам здоровья и болезни. Ее, например, интересует, как люди, принадлежащие различным культурам, реагируют на болезнь и какие методы они используют для лечения болезней [36, с. 67].

И наконец, новая дисциплина - психология здоровья, которая трактуется как наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления и развития. Таким образом, здоровье - это весьма сложный, системный по своей сущности феномен. Он имеет свою специфику проявления на физическом, психологическом и социальном уровне рассмотрения. Проблема здоровья и здорового образа жизни носит выраженный комплексный характер. На ее изучении сосредоточены усилия многих научных дисциплин [45].

## **1.2 Особенности формирования здорового образа жизни младших школьников**

Реформа современной системы образования выдвинула перед образовательными учреждениями всех уровней новую цель – получение качественного образования, т.е. воспитание и развитие в ребенке таких черт,

которые отвечают общественным требованиям. Это нашло отражение в новых Федеральных государственных образовательных стандартах и правительственных документах [42].

В основе ФГОС НОО заложен системно-деятельностный подход, реализуемый в ряде требований, среди которых следует выделить формирование у школьников установки на безопасный, здоровый образ жизни. В пункте 8 Стандарта говорится о необходимости укрепления физического и духовного здоровья обучающихся. Неудивительно, что выпускник начальной школы определяется в Стандарте как «выполняющий правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни».

Идея ценности здоровья, заявленная в качестве одной из приоритетных, нашла полноценное развитие в стратегии «Наша новая школа» [32] и «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» от 1 июня 2012 г. В ней утверждается, что «в Российской Федерации должны приниматься меры, направленные на формирование потребности в здоровом образе жизни, всеобщую раннюю профилактику заболеваемости, внедрение здоровьесберегающих технологий во все сферы жизни ребенка, предоставление квалифицированной медицинской помощи в любых ситуациях» [41].

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, полноценное развитие во многом определяются средой, в которой он живет, ибо организм ребенка очень чувствителен к внешним факторам. Для него такой средой в первую очередь являются учреждения образования, именно там он проводит большую часть своего времени. Именно там происходит его наиболее интенсивный рост и развитие, формирование привычек. Поэтому от того как решается проблема здоровьесбережения ребенка в школе, каким образом формируются навыки здорового образа жизни, во многом будет зависеть его будущее. Образование и здоровье – фундаментальные жизненные блага, качеством которых определяется не только уровень жизни отдельного человека, но и благополучие государства. Разработка и



реализация мер по улучшению здоровья детей должны находиться в поле зрения не только детских врачей, родителей, но и педагогов. Стандарт указывает на результаты освоения основной образовательной программы: овладение сведениями, предметными и межпредметными понятиями, логическими действиями, умениями работать в информационной среде, решать задачи и проблемы, принимать и сохранять цели. Однако ребенок часто достигает этих результатов ценой потери собственного здоровья.

Обучение учащихся приёмам саморегуляции, рациональным способам деятельности является одним из необходимых условий формирования здорового и безопасного образа жизни. Поэтому цель работы образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья – создание единого здоровьесберегающего пространства обеспечивающего развитие личности с учетом ее физиологических и интеллектуальных способностей, удовлетворение ее потребностей и возможностей. Но необходимость здоровьесбережения, диктуемой ФГОС, нередко противоречит недостаточной практической реализации задачи формирования культуры ЗОЖ у младших школьников [23].

Можно ли назвать современных школьников здоровыми? Статистика утверждает: «нет». Хотя различные исследования свидетельствуют: данные о количестве здоровых детей в российской популяции могут существенно отличаться, колеблясь в весьма широком диапазоне от 2% до 80% (это связано с многочисленностью подходов к дефиниции «здоровье»). По данным же Научного Центра Здоровья Детей РАМН (НЦ ЗД РАМН) в настоящее время лишь не более 3-10% детей (в зависимости от возраста) можно признать полностью здоровыми [37]. Ответственность за то, что за одиннадцать лет обучения их здоровье значительно ухудшается должна взять на себя школа. Педагогическая общественность все больше осознает, что учитель может сделать для здоровья школьника значительно больше, чем врач.

На первом месте в формировании здорового образа жизни ставят воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков. Начинается такое воспитание в семье, затем к этому процессу подключается школа [23].

Учащиеся начальных классов значительную часть дня проводят в школе, а свободное время они редко используют рационально и с пользой для здоровья, вследствие чего к концу школьного обучения у большинства детей наблюдается ухудшение в состоянии здоровья. Здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данным ВОЗ, оно обуславливается на 50 % – образом жизни, на 20 % – наследственностью, на 20 % – состоянием окружающей среды и примерно на 10 % – возможностями медицины и здравоохранения.

Ученые отмечают, что первый скачок в увеличении количества хронических заболеваний происходит в возрасте 7-10 лет [16]. Доказано, что 75 % болезней взрослых сформированы в детские годы. Таким образом, перед образовательным учреждением стоит задача сохранения и укрепления здоровья учеников после поступления в школу, когда возрастает и психологическая, и физическая нагрузка на детский организм. В этой ситуации возрастает роль формирования основ здорового образа жизни в начальных классах.

Как мы выяснили в первом параграфе нашего исследования, здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и укрепление здоровья. Формирование здорового образа жизни включает когнитивный (знания), мотивационный (комплекс побуждений к соблюдению) и деятельностный (соблюдение норм ЗОЖ в повседневной жизни) компоненты.

Как отмечают Л.Н. Елизарова и С.Н. Чирихин, задача формирования представлений о здоровом образе жизни имеет три взаимосвязанных аспекта:

1. Обучающий, направленный на усвоение учащимися знаний о режиме дня, правильном питании, полезных привычках, двигательной активности и

других компонентах здоровом образе жизни, об их роли в жизни и сохранении здоровья человека.

2. Воспитательный, состоящий в воспитании у детей бережного отношения к своему здоровью, понимания ценности и важности поддержания организма в здоровом состоянии, пробуждении желания вести здоровый образ жизни.

3. Непосредственно оздоровительный, состоящий в профилактике наиболее широко распространенных в детской среде заболеваний [16].

Наряду с непосредственно физическим развитием учащихся, одной из важнейших задач учителя является формирование у учащихся начальных классов представлений о здоровом образе жизни и пробуждение мотивации к его соблюдению.

Для младших школьников основными составляющими элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, рациональное распределение учебной нагрузки и досуговой деятельности [12].

Основные компоненты здорового образа жизни, которые должны быть развиты в младшем школьном возрасте:

- знания детей о строении тела человека, о здоровье и здоровом образе жизни;
- активное отношение детей к своему здоровью, здоровому образу жизни, желание помогать себе и другим людям в его соблюдении;
- сформированность привычек гигиенического поведения; - стремление детей к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового образа жизни [3, с. 171].

Следовательно, необходимо проводить целенаправленную работу по формированию здорового образа жизни среди учащихся. По нашему мнению, успешности этого процесса будет способствовать ряд условий, создаваемых в

учебном учреждении и непосредственно соотнесенных с возрастными особенностями младших школьников. В их числе:

1. Игровая деятельность. К началу младшего школьного возраста игровая деятельность не теряет своей значимости, меняется лишь содержание и направленность игры. В процессе игры все сложное становится доступным, а скучное – интересным и весёлым. В это время важное место занимает игра с правилами, в ходе которой ребёнок учится подчинять свое поведение требованиям (правилам), формируются его движения, умение сосредоточиться. Игры, способствующие формированию здорового образа жизни в начальной школе просто необходимы.

2. Мотивация к ведению здорового образа жизни. Чтобы мотивировать младших школьников к здоровому образу жизни, необходимо заинтересовать их, создать положительные эмоции при освоении знаний, дать почувствовать удовольствие от методов оздоровления, использовать положительные примеры из окружающей жизни, личный пример родителей. Необходимо формировать у ребенка нравственное отношение к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым. Он должен осознать, что здоровье для человека – важнейшая ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья. Этому может способствовать решение ситуационных задач, как в прямой постановке, так и путем доказательств от противного.

3. Приобщение к культурно-гигиеническим правилам (принятие как своих собственных) включает широкий круг задач, для успешного решения которых применяется ряд педагогических приемов с учётом возраста детей: прямое обучение, показ, упражнения с исполнением действий в процессе дидактических игр, напоминание о необходимости соблюдать правила гигиены и постепенное повышение требований. Нужно добиваться от школьников точного исполнения действий, их правильной последовательности. Необходимые правила в младшем школьном возрасте

лучше всего усваиваются детьми как в играх с содержанием специальной направленности, так и в процессе общения с природой. Для эффективного гигиенического воспитания младших школьников приоритетную роль играет внешний вид сверстников и взрослых. Дети в этом возрасте чрезвычайно наблюдательны и склонны к подражанию, поэтому нужно постоянно об этом помнить и быть для них образцом и примером [17, с. 171-172].

Программы по здоровьесбережению и формированию культуры здорового образа жизни, принятые образовательным учреждением, должны носить комплексный характер, проводиться системно. Принципами их проектирования могут стать: обучение детей правилам здорового и безопасного образа жизни, рациональная организация урочной и внеурочной деятельности; работа с родителями, их консультации по вопросам здоровьесбережения, привлечение их к участию в «днях здоровья»; забота о здоровье учителей.

Знакомиться с правилами здоровья, особенностям работы организма человека, способам оказания первой помощи дети начинают еще в детском саду. Однако системно такую информацию они получают в рамках изучения интегрированного курса «Окружающий мир» в начальной школе. И хотя этих знаний явно не достаточно, приобщаются к ним дети только в третьем классе (ОС «Школа России»). В силу этого целесообразно использовать временные ресурсы внеурочной деятельности [23].

### **1.3 Формы организации внеурочной деятельности учащихся младших школьников по формированию ЗОЖ**

Об актуальности проблемы формирования здорового образа жизни учащихся говорят немалое количество научных исследований, появившихся в последние годы. Это работы Бусыгина А.Г. [8], Амосова Н.М. [1], Байера К. [5], Бойко А.Ф. [6], Лизуновой Е.В. [25], Петленко В.П. и др.

Сегодня учащиеся недостаточно четко осознают зависимость здоровья от образа жизни, очень слабо владеют навыками самоанализа, самооценки своего образа жизни и состояния здоровья, самостоятельной деятельности по его сохранению и укреплению.

Преобразование общеобразовательной и профессиональной школы нацеливает на использование всех возможностей, ресурсов для повышения эффективности учебно-воспитательного процесса. Далеко не все педагогические ресурсы используются в сфере воспитания и развития ребенка. К таким мало используемым средствам воспитания относится внеклассная работа.

Внеклассная работа обладает большими возможностями для расширения и углубления знаний школьников в области гигиены, здоровья, практического применения этих знаний. Внеклассная работа – это форма организации добровольной работы учащихся вне урока под руководством учителя. Данная форма пробуждает познавательный интерес и творческую самостоятельность учеников. Ее отличает внеурочный характер и принцип добровольности.

Согласно Малееву В.В. внеклассная работа – это организация педагогом различных видов деятельности школьников во внеучебное время, обеспечивающих необходимые условия для социализации личности ребенка [28, с. 27].

В своей работе Евладова Е.Б., Логинова Л.Г., Михайлова Н.Н. «Дополнительное образование детей» рассматривают внеклассную работу как составную часть учебно-воспитательного процесса в школе, одну из форм организации свободного времени учащихся [15].

В работе Гликмана И.З. «Теория и методика воспитания» внеклассная работа – это часть деятельности педагогов, связанная с организацией и налаживанием внеурочной деятельности школьников [11].

Лизинский В.М. пишет, внеклассная работа – это различные воспитательно-образовательные мероприятия, выходящие за рамки

обязательных учебных программ и проводимые школой во внеурочное время.

Внеурочная работа по целям, содержанию и методам примыкает к учебному процессу, являясь его продолжением во внеурочное время, и не всегда носит добровольный и самостоятельный характер [28]. Основная роль в ее планировании и организации принадлежит учителю. Примером тому может служить деятельность, которую ведет учитель-предметник по углублению знаний изучаемого материала со способными учащимися и в целях коррекции знаний слабоуспевающих.

Внеучебная работа, по мнению Малеева В.В. и Малеевой А.А. – это «те внеклассные занятия, которые ведутся, главным образом, в ученических коллективах на основе самоуправления, активности и самостоятельности, учащихся при направляющей роли учителей, классных руководителей» [28, с. 35].

Внеклассная работа продлевает время целенаправленного педагогического воздействия на школьников, позволяет углубить знания, приобретенные на уроках, развивать способности детей, удовлетворять их разнообразные интересы, организовать досуг. Она имеет большие возможности для включения ребят в жизнь общества. Задача педагогов заключается в том, чтобы каждый школьник мог найти во внеклассной деятельности занятие, позволяющее ему проявить активность и самостоятельность [24].

Актуальность и значимость проблемы формирования здорового образа жизни (далее ЗОЖ) у школьников отлично прослеживается в свете реализации в России приоритетного национального проекта «Здоровье», главной целью которого является сохранение здоровья нации. Это направление является одним из приоритетных в системе учебно-воспитательной деятельности любого образовательного учреждения. Результатом здоровьесберегающего обучения школьников должно стать состояние ребенка, характеризующееся способностью к быстрой адаптации,

эмоциональным равновесием, физической, психологической, социальной готовностью продолжать дальнейшее обучение [34, с. 3-4].

Умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы зависят от здоровья человека. Как научить учащихся чувствовать ответственность за своё здоровье и здоровье окружающих их людей? Как их вовлечь в работу по изучению проблемы здорового и здоровьесберегающего образа жизни? Решение данной проблемы возможно лишь при вовлечении учащихся во внеклассную деятельность, особенностью которой в том, что в ней могут участвовать не только успешные ученики, но и те, которым учеба дается с трудом. При этом у них открываются способности, которые раньше не наблюдались.

Они узнают много нового. Все внеклассные мероприятия должны учитывать способности, интересы детей, их жизненные планы, установки с позиций устойчивой потребности быть физически и психически здоровым, вести здоровый образ жизни, не потеряться в этом сложном мире. Такое более детальное изучение школьниками ресурсов собственного здоровья, способствует формированию у них мировоззрения, основанного на культуре ценности здоровья, обучению навыкам сохранения, формирования и укрепления здоровья.

Систематическое проведение внеклассных мероприятий позволяет расширить кругозор учащихся, внести в учебный процесс элементы соревнования и укрепить представление о знаниях как важнейшем звене развития личности и её высокой общественной оценки.

Активное участие во внеклассной работе помогает детям младшего школьного возраста сформировать адекватную точку зрения на здоровье и умение вести здоровый и здоровьесберегающий образ жизни как признак высокой культуры человека, его образованности, настойчивости и воли.

Внеклассная работа требует совместных усилий и затрат времени и у педагогов, и у учащихся, начиная от выбора темы мероприятия и до их написания и проведения – это и подбор литературы, видео- и аудио-



материалов, разработка сценария, составление презентаций. Однако разумное распределение ролей между учащимися позволяет сократить время, точно и быстро выполнить задание. Каждый школьник сам выбирает себе роль: библиограф, сценарист, чтец, музыкант, информатик и т.д.

У каждой группы свое задание. Учащиеся, как правило, с интересом принимают участие во внеклассной работе и не считаются со временем. Постепенно учащиеся начинают понимать, что их личные желания и нежелания – это главная причина для выбора линии поведения, а их умение на неприемлемое для них предложение спокойно и уверенно ответить: «Нет!» означает собственное желание быть здоровым.

При формировании установки на здоровый образ жизни педагог должен учитывать основные цели воспитания ценностных основ ЗОЖ. В качестве основных форм воспитания ценностных основ здорового образа жизни могут выступать: классные часы, «метод проектов», индивидуальное воспитательное взаимодействие и т.д. Подготовить школьника к самостоятельной жизни, значит сформировать у него адекватные механизмы адаптации. Это и должна делать школа через здоровьесберегающие образовательные технологии [24, с. 31-32].

Рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся, направленная на повышение эффективности учебного процесса, снижение при этом чрезмерного функционального напряжения и утомления, создание условий для снятия перегрузки, чередования труда и отдыха, включает:

1. Соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объёму учебной и внеучебной нагрузки (выполнение домашних заданий, занятия в кружках и секциях) учащихся на всех этапах обучения;
2. Использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающимся;
3. Введение любых инноваций в учебный процесс только под контролем специалистов;

4. Строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств обучения.
5. Индивидуализация обучения.
6. Ведение систематической работы с детьми с ослабленным здоровьем и детьми с ограниченными возможностями здоровья, посещающими специальные медицинские группы под контролем медицинского работника.

Реализация направления по формированию ЗОЖ не может ограничиться лишь рамками урока. Важную роль, в воспитании обучающихся играет внеурочная деятельность.

Для реализации внеурочной деятельности в образовательных учреждениях доступны следующие виды внеучебной работы:

- спортивно-оздоровительное;
- художественно-эстетическое;
- научно-познавательное;
- военно-патриотическое;
- досугово-развлекательная деятельность (досуговое общение);
- социальное творчество (социально значимая волонтерская деятельность);
- туристско-краеведческая деятельность [22, с. 72].

Для реализации внеурочной деятельности можно выделить несколько направлений, формирующих культуру ЗОЖ.

№	Направления	Чем представлено?
1.	Спортивно – оздоровительное	Спортивные секции, кружки
2	познавательное-интеллектуальное	Клуб «Почемучка», «Школа вежливых наук», Факультатив «Путь к успеху»
3	Художественно – эстетическое	Кружки «Чудесная мастерская», «Народные песни и игры»
4	Общественно – полезная деятельность	«Дорога добра» (субботники, помощь ветеранам, акции «Покорми птиц зимой», «Неделя добра» и др.)
5	Военно – патриотическое	Встречи с интересными людьми, знакомство с историей школы, города, района на базе музея школы.
6	Проектная деятельность	Творческая исследовательская деятельность, Классная рефлексия (работа с портфолио)

Нужно отметить, что каждому ребёнку представлена возможность пройти через весь спектр предлагаемых в разделе «внеурочная деятельность» направлений. Пройдя через все направления в 1 классе, уже во втором классе ребёнок сможет сделать осознанный выбор в пользу той деятельности, в которой сможет раскрыть свои способности и таланты, проявив себя в полной мере.

Для того чтобы привлечь ребенка к дополнительным занятиям, необходимо:

1. расширить виды творческой деятельности в системе дополнительного образования детей для наиболее полного удовлетворения интересов и потребностей обучающихся (бизнес-клубы, массовые мероприятия, агитбригады, личные выставки результатов детского творчества и т.д.);
2. обращение к личностным проблемам учащихся, развитие их духовно - нравственных качеств, творческой и социальной активности, через реализацию здоровьесберегающих технологий воспитания, во внеурочной деятельности.

Эти положительные особенности внеурочной работы способствуют воспитанию мотивации школьников на ЗОЖ [22, с. 75].

Правильно организованная внеурочная деятельность обязательно принесёт свои положительные результаты и эффекты [29, с. 188].

### **Выводы по первой главе**

Несмотря на большое для всех значение здоровья, понятие «здоровье» в течение длительного времени не имело конкретного научного определения. И сейчас существуют различные подходы к ее определению. Мы полагаем, что более правильную позицию занимают те авторы, которые не пытаются, интерпретируя его, абсолютизировать причастность к нему либо как только категории состояния, либо процесса. Так, например, поступает академик В.П.

Казначеев, согласно которому здоровье индивида есть динамическое состояние, процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

В основе ФГОС НОО заложен системно-деятельностный подход, реализуемый в ряде требований, среди которых следует выделить формирование у школьников установки на безопасный, здоровый образ жизни.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, полноценное развитие во многом определяются средой, в которой он живет, ибо организм ребенка очень чувствителен к внешним факторам. Для него такой средой в первую очередь являются учреждения образования, именно там он проводит большую часть своего времени. Для младших школьников основными составляющими элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, рациональное распределение учебной нагрузки и досуговой деятельности.

Основные компоненты здорового образа жизни, которые должны быть развиты в младшем школьном возрасте: знания детей о строении тела человека, о здоровье и здоровом образе жизни; активное отношение детей к своему здоровью, здоровому образу жизни, желание помогать себе и другим людям в его соблюдении; сформированность привычек гигиенического поведения; стремление детей к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового образа жизни.

Преобразование общеобразовательной и профессиональной школы нацеливает на использование всех возможностей, ресурсов для повышения эффективности учебно-воспитательного процесса. Далекое не все педагогические ресурсы используются в сфере воспитания и развития ребенка. К таким мало используемым средствам воспитания относится внеклассная работа.

Активное участие во внеклассной работе помогает детям младшего школьного возраста сформировать адекватную точку зрения на здоровье и умение вести здоровый и здоровьесберегающий образ жизни как признак высокой культуры человека, его образованности, настойчивости и воли.

Для реализации внеурочной деятельности в образовательных учреждениях доступны следующие виды внеучебной работы: спортивно-оздоровительное; художественно-эстетическое; научно-познавательное; военно-патриотическое; досугово-развлекательная деятельность (досуговое общение); социальное творчество (социально значимая волонтерская деятельность); туристско-краеведческая деятельность.

Правильно организованная внеурочная деятельность обязательно принесёт свои положительные результаты и эффекты.

## ГЛАВА II МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Методы исследования

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

- Анализ научно-методической литературы;
- Анкетирование;
- Педагогический эксперимент;
- Методы математической обработки данных.

**Анализ научно-методической литературы** применялся с целью изучения состояния проблемы исследования, формирование гипотезы, цели и задач дипломной работы. Всего в ходе исследования нами была изучена литература, связанная с физиологическими особенностями детей младшего школьного возраста, рассмотрены задачи и особенности занятий для поддержания здорового образа жизни детей..

**Анкетирование.** В нашей работе мы использовали анкету для выявления общего самочувствия и каких-либо проблем со здоровьем. Анкета состояла из 22 вопросов с выбором вариантов ответа.

**Обработка данных анкеты.** Оценка индивидуального образа жизни и отношения к своему здоровью проводится по 4 балльной шкале. Использование шкалы с 3 ответами, которым присваиваются баллы от 4 до 0 широко распространенный в социальных исследованиях прием. При анализе анкеты за каждый ответ а - 4 балла, за б - 2 балла и за с - 0.

42 балла и выше - высокий уровень, на котором сформированы все компоненты личностной культуры бережного отношения к своему здоровью, зрелость и активность механизмов сохранения и укрепления здоровья, определен общий смысл жизни, взаимоотношений, реализуются компоненты здорового образа жизни.

41 - 31 балл - средний уровень, на котором заметны проявления одних компонентов формирования здорового образа жизни и недостаточная сформированность других, недостаточная активность механизмов

сохранения и укрепления своего здоровья, недостаточная адаптация к условиям окружающей среды, неустойчивая работоспособность.

30 - ниже - низкий уровень, на котором проявляется отсутствие отдельных компонентов формирования здорового образа жизни, потребности в их формировании и совершенствовании, отсутствие заботы о сохранении и укреплении своего здоровья, низкий уровень адаптации к условиям окружающей среды, низкая работоспособность, наличие болезней

**Определение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам.** Проба с приседаниями. Оценку реакции пульса на физическую нагрузку можно провести методом сопоставления данных частоты сердечных сокращений в покое, и после нагрузки, то есть определить процент учащения пульса.

**Педагогический эксперимент.** Педагогический эксперимент создает возможность для воспроизведения изучаемых явлений. Это основной метод исследования. Ценность его заключается в том, в том, что, условия, в которых изучается то или иное исследование, создаются экспериментатором. Или могут, поэтому многократно повторяться, частично или полностью изменяться. Это позволит глубже и разностороннее познавать изучаемое явление.

**Методы математической обработки данных.** В своей работе для обработки данных мы использовали следующую методику: Подсчитать пульс в покое. В медленном темпе сделать 20 приседаний, поднимая руки вперед, сохраняя туловище прямым. После приседаний снова подсчитать пульс.

Частоту сердечных сокращений в покое принимают за 100%, разницу в частоте до и после нагрузки - за X. Например, пульс до нагрузки за 10 с был равен 13 (ударам (100%), а после выполнения нагрузки за 10 с на 1-й минуте восстановления - 23 ударам. Сопоставляется пропорция и рассчитывается процент учащения пульса X по формуле:

$$(23-13) \times 100\%$$

$$X = 10 = 77 \%$$

Увеличение пульса после нагрузки на 25 % и менее считается отличным, на 25-50 % - хорошим, на 50-75 % - удовлетворительным и свыше 75 % - плохим. Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано.

## **2.2. Организация исследования**

Нами было проведено исследование уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

На первом этапе был проведен анализ научно-методической литературы: рассмотрены физиологические особенности детей младшего школьного возраста, определена цель, гипотеза и задачи исследования.

На втором этапе был подобран контингент испытуемых. База исследования: МОУ «Лицей №1». В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. В качестве методики исследования нами был проведен опрос детей «Здоровый образ жизни». Вопросы анкеты представлены в Приложении.

На третьем этапе был проведен педагогический эксперимент. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика. Была разработана программа факультатива «Быть здоровым здорово!» (приложение) для учащихся 3-х классов в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 1 час в неделю, всего 18 часов.

Через один год занятий опять было проведено анкетирование среди испытуемых.

На четвертом этапе был проведен анализ полученных за время эксперимента результатов, была проведена математическая обработка данных, сформулированы выводы и оформлена работа.



## **Выводы по второй главе**

Нами было проведено исследование уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

База исследования: МОУ «Лицей №1». В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика.

В качестве методики исследования нами был проведен опрос детей и родителей «Здоровый образ жизни», разработана специальная программа «Будь здоров!», были определены адаптационные возможности организма к физическим нагрузкам.

# ГЛАВА III РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

## 3.1 Изучение уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни младших школьников

Нами было проведено исследование уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

База исследования: МОУ «Лицей №1». В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика (табл. 3.1).

Таблица 3.1.

Распределение испытуемых по полу и возрасту

Возраст, лет	Пол	
	мальчики	девочки
8	2	4
9	5	6
10	5	6
11	5	8
12	5	4
Всего опрошено	22	28

В качестве методики исследования нами был проведен опрос детей «Здоровый образ жизни». Вопросы анкеты представлены в Приложении.

Отвечая на вопросы вводной анкеты, 91% девочек и 93% мальчиков говорили о здоровье как о личной ценности.

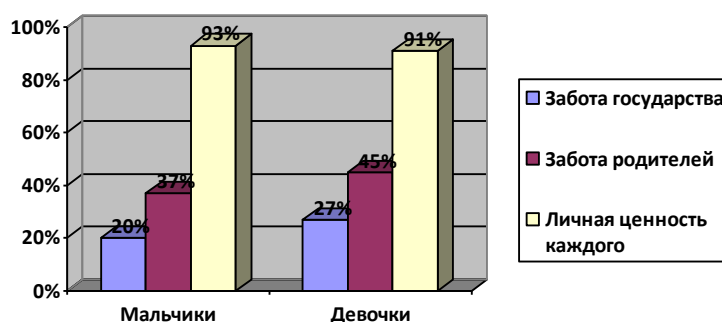


Рис. 3.1. Кто отвечает за здоровье человека

48% всех исследуемых считали информацию о здоровье полезной, но для 40% эта информация была малоинтересной, для 12% – неинтересной.

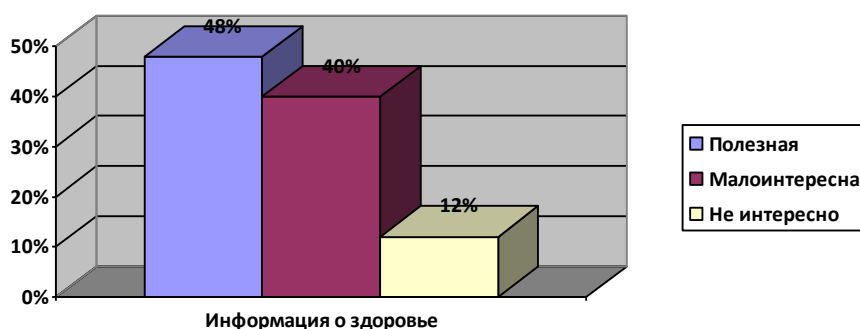


Рис. 3.2. Польза информации о здоровье

Ребят, которые по собственным убеждениям занимаются здоровым образом жизни очень низкий процент (25%). Полученные результаты свидетельствуют о том, что ученики в среднем имеют низкий уровень знаний о здоровом образе жизни.

На вопрос анкеты о том, какие привычки вредны для здоровья, 93% мальчиков и 91% девочек считают, что курение является самой пагубной привычкой для здоровья. Следующей по значимости привычкой у мальчиков считается низкая двигательная активность (78%), а у девочек (83%) — недосыпание; 59% школьников и 65% школьниц отмечают, что нерегулярное питание имеет большое значение в ухудшении состояния здоровья. Об отношении младших школьников к вредным привычкам можно судить по следующим ответам.

Среди учащихся младших классов не пробовали курить 93% респондентов мужского пола и 98% — женского пола; пробовали курить 7% школьников и только 2% школьниц (рис. 2.3.). Следует отметить, что все дети начальных классов, пробовавшие курить, отказались от этой вредной привычки.

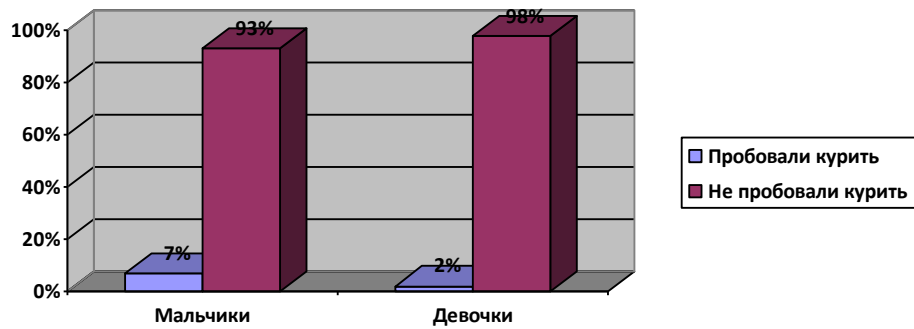


Рис. 3.3. Отношение младших школьников к курению

На вопрос о подверженности учащихся младших классов влиянию со стороны друзей и сверстников в отношении курения ответили отрицательно 89% мальчиков и 96% девочек, положительно — 5% мальчиков и 4% девочек; около 5% опрошенных не уверены в своем ответе.

Следует отметить положительное отношение учащихся начальной школы к запрету на курение в общественных местах. Поддерживают запрет 76% учеников и 88% учениц относятся отрицательно, и затрудняются с ответом 24% мальчиков и 12% девочек. Большинство детей считает, что курение является вредной привычкой, вызывающей привыкание, о чем свидетельствуют ответы 87% школьников и 94% школьниц.

Не менее пагубной привычкой является употребление алкогольных напитков. На вопрос анкеты «Пробовал ли ты алкоголь?» ответили утвердительно 38% респондентов мужского пола и 35% женского пола; только чуть более 60% отвечавших обоего пола не пробовали алкоголь (рис. 3.4).



Рис. 2.4. Отношение младших школьников к алкоголю

На вопрос о зависимости употребления алкоголя от влияния друзей и сверстников ответили «да» 14% мальчиков и только 2% девочек. Не подвержены влиянию в вопросе употреблении алкоголя 85% учеников и 98% учениц младших классов.

Двигательная активность является важным условием полноценного физического, психического и интеллектуального развития организма учащихся младших классов. На вопрос «Как часто ты делаешь утреннюю гимнастику?» среди мальчиков ответили, что делают ее ежедневно, 23% опрошенных, нерегулярно занимаются — 53%, никогда — 24%. Среди девочек утреннюю гимнастику делают ежедневно 36%, иногда — 55%, не делают ее вовсе — 8%.

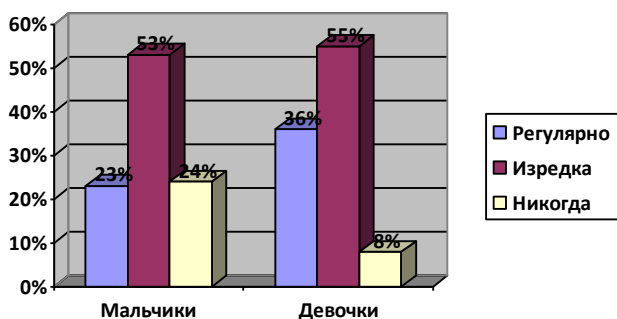


Рис. 3.5. Регулярность утренней гимнастики у школьников

Физическими упражнениями, помимо физкультуры в школе, регулярно занимаются 74% респондентов-мальчиков и 75% девочек; остальные учащиеся этим не занимаются.

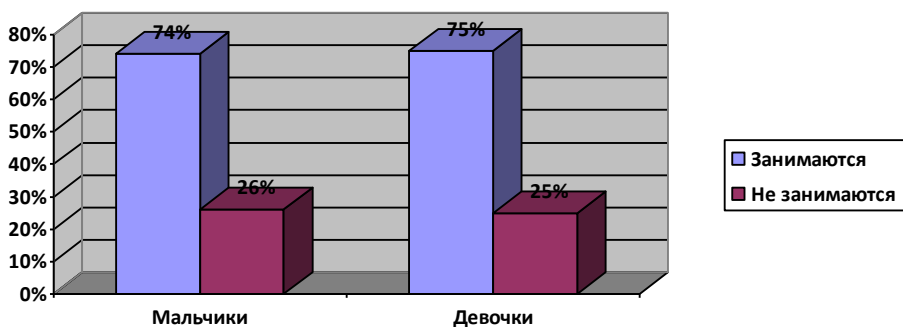


Рис. 3.6. Дополнительные занятия спортом

Ответы школьников в вопросах о вредных привычках, преимуществах правильного питания, регулярной двигательной активности, а также занятиях спортом и т. д., были получены следующие результаты. Около 60 % опрошенных получают информацию о вредных привычках от членов семьи, а на уроках в школе — 69% мальчиков и 84% девочек.

О важности здорового питания и пользе свежих фруктов и овощей из уроков в школе знают около 80% мальчиков и 90% девочек.

На вопрос о пользе занятий спортом ответили положительно 86% школьников и 94% школьниц.

Более 80% респондентов имеют представление том, как предупредить несчастный случай во время дорожного движения во избежание получения травм.

Вопрос по соблюдению правил гигиены среди учащихся обоего пола позволил выявить, что соблюдают правила гигиены и моют руки перед едой более 60 % детей, регулярно чистят зубы 66% мальчиков и 75% девочек, а остальные школьники следуют правилам гигиены полости рта не регулярно.

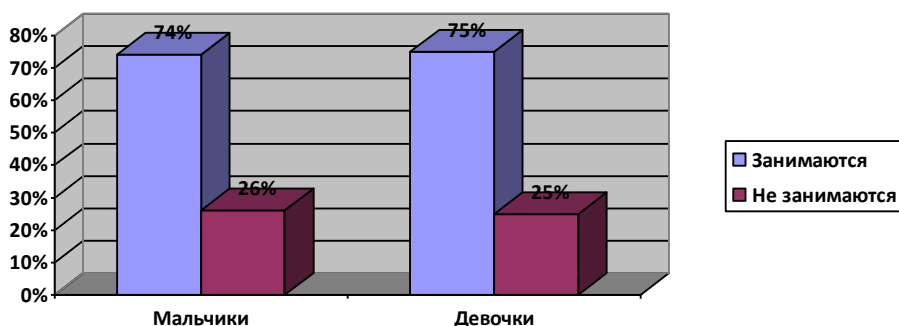


Рис. 3.7. Длительность нахождения школьников на свежем воздухе

Изучение режима отдыха детей младшего школьного возраста показало, что проводят на свежем воздухе не менее двух часов 71% учеников и 85% учениц. В то же время более 51% мальчиков и 21% девочек проводят у телевизора не менее двух часов в день.

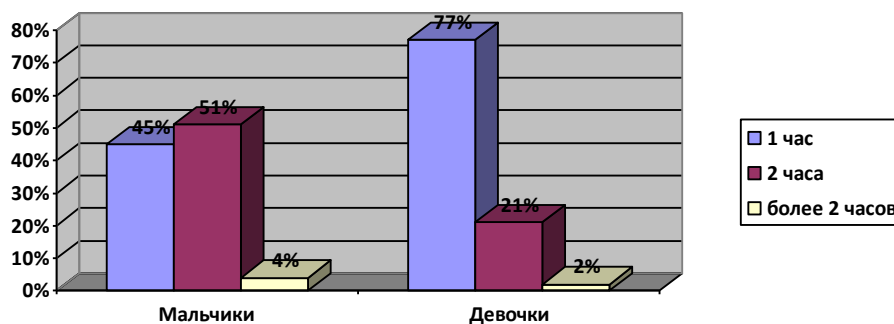


Рис. 3.8. Длительность нахождения перед ТВ и ПК

Как свидетельствуют полученные результаты анкетирования, младшие школьники достаточно информированы о важности здорового образа жизни, правильного питания и занятий спортом, но не имеют сформированных навыков ведения такого образа жизни и устойчивой внутренней мотивации к ЗОЖ, здоровье для них не является ведущей ценностью в данном возрасте. Учащиеся не видят причинно-следственных связей между своим поведением и его негативными последствиями для здоровья.

Следует отметить, что у большинства школьников возникла потребность в деятельности по сохранению своего здоровья, но устойчивая осознанная мотивация, которая является одним из ведущих условий, движущей силой такого поведения, только начинает формироваться. Это связано с психологическими и возрастными особенностями младших школьников.

Таким образом, эффективная, целенаправленная и систематическая деятельность учащихся по формированию, сохранению и укреплению своего здоровья невозможна без осознания цели такой деятельности и мотивации к ЗОЖ.

Мы согласны с мнением В. Г. Асеева [4] о том, что благодаря развитию мотивации, сознательному усвоению воспитательных требований, внутренней работе по перестройке потребностей, норм поведения происходит изменение, расширение деятельности, отношений между личностью ребенка и окружающей его действительностью.

Особую роль в этом процессе играют учителя, родители, старшие друзья, которые не только могут удовлетворить потребность детей в новых знаниях о своем здоровье и способах его поддержания, в одобрении со стороны взрослых своего поведения, но и осуществлять сознательное педагогическое воздействие, в ходе которого будут формироваться новые потребности и интересы учащихся и тем самым изменяться и формироваться потребностно-мотивационная сфера младшего школьника, в том числе в отношении здоровья.

Как мы выяснили в теоретической части нашего исследования для формирования мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников большое значение имеет внеурочные занятия.

### **3.2 Формирование знаний и представлений о здоровье и здоровом образе жизни младших школьников на внеурочных занятиях**

С целью формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников нами была разработана программа факультатива «Быть здоровым здорово!» (см. в приложении) для учащихся 3-х классов в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 1 час в неделю, всего 18 часов (на полугодие).

В процессе обучения у обучающихся формировались познавательные, личностные, регулятивные, коммуникативные универсальные учебные действия (УУД).

Цель программы: создать условия для формирования у обучающихся ценностного отношения к своему здоровью.

Предлагаемая программа призвана послужить моделью, которую образовательные учреждения и учителя смогут использовать при разработке рабочих программ, отвечающих потребностям школьников в этой области знаний.

Задачи, обеспечивающие достижение цели:



- формирование знаний о физическом, психическом, социальном благополучии человека;
- обучение ребёнка самопознанию;
- обучение безопасности и профилактике несчастных случаев;
- обучение гигиеническим правилам и предупреждению инфекционных заболеваний;
- обучение здоровому питанию;
- профилактика зависимостей от психоактивных веществ (ПАВ);
- формирование физической культуры личности;
- обучение навыкам семейной жизни, половое воспитание.

Содержание авторской программы «Быть здоровым здорово!» нашло отражение в следующих формах учебной и внеклассной деятельности:

- Праздники.
- Беседы.
- Классные часы.
- Походы на природу.
- Проведение наблюдений.
- Конкурс рисунков и плакатов на тему здорового образа жизни.
- Игры, соревнования.
- Обсуждение ситуаций.

Программа состоит из семи разделов: здоровье, здоровый образ жизни; обучение самопознанию; межличностное общение; обучение безопасности и профилактика несчастных случаев; формирование физической культуры личности; профилактика ПАВ-зависимостей; ПДД.

Данные разделы раскрывают три взаимосвязанных компонента здоровья: физическое, психоэмоциональное и социальное здоровье.

Программа основана на овладении учащимися жизненными умениями и навыками по сохранению и укреплению собственного здоровья.

Важным компонентом реализации программы является использование интерактивных методов обучения, которые позволяют создать положительную мотивацию и вызвать интерес к изучаемым материалам.

Наряду с общедидактическими принципами обучения при реализации программы, необходимо следовать также следующим принципам: превентивности (обучение той или иной теме проводится раньше того возраста, на который приходится риск, способные оказать негативное воздействие на личность); принцип спиралевидного учебного плана (темы программы рассматриваются, постепенно разворачиваясь и усложняясь); принцип тендерного подхода (работа в группах, состоящих из лиц разного пола); принцип системности (необходимо рассматривать вопросы здоровья с биологической, психической и социальной точек зрения).

Таблица 3.2.

Тематическое планирование внеклассной работы

№ занятия	Тема занятия	Форма проведения	Краткое описание
Раздел 1. Здоровье. Здоровый образ жизни			
1	«Берегите зубы смолоду»	Игра-путешествие	Игра по станциям: «Загадкино», «Знайка», «Художественная», «Игровая», «Литературная», «Запоминалкино».
2	«День здоровья»	Праздник	Спортивные соревнования на открытом воздухе
3	«Здоровый образ жизни»	Классный час	Игра «Полезно, вредно». Игра «Продолжите сказку» Игра «Правильно питайся» Игра «Больше двигайся!»
4	«Путешествие по миру здорового образа жизни»	Слайд-шоу	Стилизованное представление овощей и фруктов о пользе здорового питания.
5	«Цветок здоровья»	Игра-путешествие	Игра по станциям: викторина «Что я знаю о своем здоровье», станции: «Гигиена», «Режим дня», «Здоровье».
Раздел 2. Обучение самопознанию			
6	«Быть	Тест	Тест

	человеком»		Результаты
<b>Раздел 3. Обучение безопасности и профилактика несчастных случаев</b>			
7	«Уроки безопасности»	Презентация	В презентации даны уроки обеспечения безопасности жизни и жизнедеятельности обучающихся; информирование и предупреждение о риске и мерах необходимой безопасности; как сохранить и защитить здоровье обучающихся школы в условиях опасных и чрезвычайных ситуациях.
8	«Безопасность в любой ситуации»	Викторина	Онлайн-викторина по БЖД
<b>Раздел 4. Формирование физической культуры личности</b>			
9	«Весёлые старты»	Игровая программа	Представление команд Представление жюри. 1 эстафета «Олимпийский огонь». 2 эстафета. «Биатлон» (показ пиктограммы биатлона) 3 эстафета. «Скелетон» (показ пиктограммы скелетона) Конкурс капитанов 4 эстафета. «Бобслей» (показ пиктограммы бобслея) 5 эстафета «Хоккей» (показ пиктограммы хоккея) Подведение итогов.
10	«Веселое путешествие»	Спортивная игра	Вступительное слово ведущего перед участниками. Спортивные эстафеты: «Бег через туннель». «Бег по кочкам». «Переправа в обруче». «Кто быстрее спустит груз?» Эстафета «Помоги капитану». Награждение.
11	«Семь – С»	Спортивное соревнование	Цели: развивать силу, сноровку, скорость, сообразительность, глазомер, точность, смекалку; воспитывать сплочённость коллектива, дисциплинированность, дух спортивного азарта, стремление к

			победе, выносливость, выдержку. Спортивные конкурсы. 1. Строители. 2. Скок-поскок. 3. Сороконожки. 4. Пчёлки. 5. Болото. 6. Мяч над головой. 7. Драгоценный груз. 8. Узкая тропа. Жюри подводит итоги, поздравляет детей с финишем состязания.
12	«Сибирские забавы»	Игрища	История сибирских игр Проведение игр.
Раздел 5. Профилактика ПАВ-зависимостей			
13	«Курение и школьник – не совместимы»	Конкурс плакатов	Внеурочная деятельность совместно с семьей
14	«Мы выбираем жизнь!»	Анкетирование	Анкета Результаты анкетирования.
15	«Дурман или иллюзия жизни»	Лекция психолога	Понятие наркотиков, наркомании Предыстория наркомании. Причины наркозависимости. Влияние наркотиков на человека. Наркотический дурман. Дискуссия Игра Подведение итогов
16	«Диалоги о вредных привычках»	Дискуссия	Дискуссия о вредных привычках, сопровождаемая фото и видеороликами.
17	«Крестики-нолики»	Игра	Игра «Крестики-нолики» проводится в 5 туров: Основы безопасности жизнедеятельности Природоведение Музыка Физкультура Литература Подведение итогов
Раздел 6. ПДД			

18	«Викторина по правилам дорожного движения»	Викторина	Онлайн-викторина
----	--	-----------	------------------

Занятия по теме «Берегите зубы смолоду» в форме игры – путешествия. Цель которого – закрепить основные правила гигиены зубов, сформировать представление об основных методах профилактики кариеса.

Занятие начинается со станции «Загадкино», где доктор кролик предлагает отгадать загадки о зубах, зубных щётках, кариесе, дёснах, нервах.

На второй станции «Знайка» учитель поросит детей рассказать интересные факты о зубах (которые должны быть заранее приготовлены к этому занятию.)

Третья станция называется «Художественная». Учащиеся по группам рассматривают «Схему зуба», затем раскрашивают его части, а по иллюстрациям называют полезные продукты (соединить половинки вместе и написать полное название продукта.)

На четвёртой станции «Игровая» проводится несколько игр, одна из них «Разрешается - запрещается». Условия игры: если да – присесть, если нет – хлопок. Ситуации: долго грызть семечки, полоскать рот после каждого приема пищи, грызть морковь, брать зубами металлические предметы, пить кипяток, чистить зубы, есть мороженое в чередовании с горячим кофе, откусывать зубами проволоку.

Пятая станция «Литературная». Учащиеся объясняют смысл фразеологизмов: «Положить зубы на полку», «Зубы заговаривать», «Дарёному коню в зубы не смотрят», «Знать на зубок».

Шестая станция называется «Запоминалкино», где группы учащихся получают правила, которые помогают сохранить зубы здоровыми и красивыми.

Данное занятие формирует устойчивую привычку соблюдать правила гигиены полости рта и воспитывает внимательное и бережное отношение к своему здоровью.

Приведем также пример игры-путешествия «Цветок здоровья», спланированной в соответствии с темой «Здоровье. Здоровый образ жизни».

Цель: дать младшим школьникам основы знаний о строении тела человека, о здоровье и здоровом образе жизни, осознанность этих знаний в своем поведении.

В начале игры учащиеся делятся на команды, демонстрируют эмблемы, названия и девиз. Путешествие проходит от станции к станции, на каждой из которых ребят ждут задания.

После выполнения задания они получают лепесток от Цветка здоровья и приклеивают его к сердцевине. К концу игры учащиеся соберут весь цветок.

На первой станции ребята участвуют в викторине «Что я знаю о здоровье?». Следующая станция, на которую прибывают команды – «Гигиена». Участникам предлагается таблица, в которой необходимо указать, как часто нужно мыть: ноги, руки, тело, голову, чистить зубы. Задача учеников – вписать соответствующую цифру и объяснить свой выбор. Следующая станция – «Режим дня». Командам предлагаются иллюстрации разных видов деятельности. С помощью цветных карандашей необходимо нарисовать стрелки у часов, обозначающие время, в которое лучше заниматься указанными делами. Завершающая станция «Правильное питание».

После того, как все лепестки займут свое место, надо перевернуть сердцевину, на которой будет написано «Здоровье». Далее подводятся итоги игры-путешествия. Ребята должны ответить на вопрос, что необходимо для того, чтобы сохранить своё здоровье.

В результате проделанной работы провели математическую обработку данных.

Подсчитали пульс в покое у 50 исследуемых школьников. Как и было предложено выше, дети медленно сделали 20 приседаний, поднимая руки вперед, сохраняя туловище прямым. После приседаний снова подсчитали

пульс. Измерения были проведены до эксперимента и после. Результаты представлены в таблице 3.3.

Таблица 3.3

Сравнение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам детей младшего школьного возраста

Возраст, лет	Увеличение пульса, до эксперимента				Увеличение пульса, после эксперимента			
	на 25 %	на 25-50 %	на 50-75 %	свыше 75 %	на 25 %	на 25-50 %	на 50-75 %	свыше 75 %
8-12	10	21	14	5	17	25	6	2

Увеличение пульса после нагрузки на 25 % и менее считается отличным, на 25-50 % - хорошим, на 50-75 % - удовлетворительным и свыше 75 % - плохим. Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано.

Более наглядно изменения в результатах можно увидеть с помощью диаграммы – рисунок 3.9

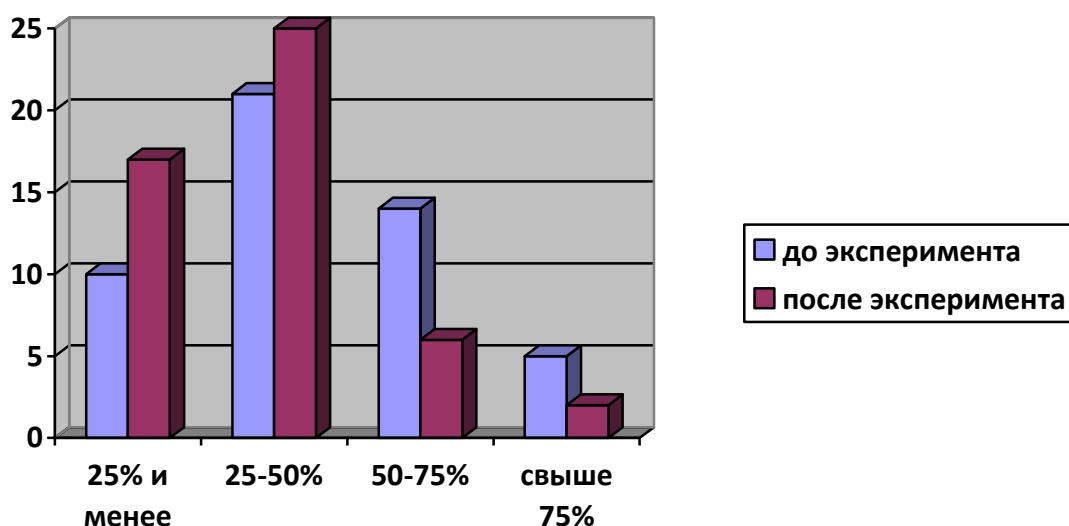


Рис. 3.9 – Результаты адаптационных возможностей организма детей младшего школьного возраста

Анализируя данные таблицы 3.3 и рисунка 3.9, мы видим, что результаты, после проведения мероприятий по ведению здорового образа жизни,

улучшились почти в два раза, в тоже время как удовлетворительный и плохой результат тестирования уменьшился в два раза, что также является положительной тенденцией эксперимента.

Таким образом, главная направленность деятельности педагогов по формированию здорового образа жизни учащихся должна быть ориентирована на создание психолого-педагогических условий, воспитание у школьников сознательного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих людей, культуру поведения и здоровьесберегающей деятельности.

### **3.3. Рекомендации для педагогов**

Итак, проблемы здоровьесбережения, популяризации здорового образа жизни становятся приоритетным направлением деятельности образовательного учреждения, поэтому целью образовательной деятельности в области здоровьесбережения является формирование здоровой, нравственной личности, способной к развитию и самореализации, конкурентоспособной на рынке труда. Для достижения поставленной цели в любом образовательном учреждении осуществляется поиск новых форм, средств, методов построения здоровьесберегающей среды. Каждый педагог ведет работу по подбору материала, построения учебного занятия с учетом индивидуальных, возрастных, психологических особенностей обучающихся.

В качестве рекомендаций приведем в пример такого опыта, накопленного образовательным учреждением ГБОУ школой № 246 Санкт-Петербурга.

В 2015 году школа стала победителем среди школ, внедряющих инновационные образовательные программы с проектом «Школа – территория здоровья». Необходимость в решении проблем здоровьесбережения стали значимы после проведенного обучающимися исследования, в ходе которого были получены статистические данные из медицинского кабинета школы, которые говорят о повышении уровня



заболеваемости обучающихся острыми респираторными заболеваниями, частоте встречаемости астмы, а также данными доклада о состоянии здоровья населения и организаций здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2015 год. Все это подсказало научно-методической службе школы необходимость просветительской деятельности в области пропаганды здоровьесбережения. Проект охватил все сферы урочной, внеурочной деятельности обучающихся, подключил социальных партнеров: ПМС – центр, РГПУ им А.И. Герцена, Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени Петра Францевича Лесгафта.

В рамках учебной деятельности в школе проходит «Фестиваль здоровья», в ходе которого учителя проводят, в том числе и открытые учебные занятия, демонстрирующие реализацию здоровьесберегающих технологий на уроках. В результате реализации этой работы школой, совместно с РГПУ им А.И. Герцена был выпущен сборник уроков с приложением в виде диска с мультимедийными презентациями, который стал полезен педагогам со стажем, а также молодым учителям, только осваивающим технологии здоровьесбережения на учебных занятиях. В 2015-2016 году кафедрой математики запущен проект «С математикой к олимпийским победам», который охватил, в рамках воспитательной работы, каждый класс, который должен был поучаствовать в спортивном, творческом, интеллектуальном этапах.

Совместно с СПбАПО была проведена конференция исследовательских работ обучающихся, в которых учащиеся отразили взаимосвязи учебных предметов, математических расчетов, спортивных результатов и укрепления здоровья. Темы исследовательских работ имели практическое и социальное значение для обучающихся: «Изучение основного обмена веществ младших школьников», «Проктирование зимнего сада в образовательном учреждении», «Изучение фитонцидной активности растений». Конференция была интересна как учащимся самого образовательного учреждения, так и

педагогам района и города. В образовательном учреждении ежегодно проводится городская конференция «Человек и природа», одна из секций которой посвящена проблемам здорового образа жизни, пропаганде здоровьесбережения среди всех участников образовательного процесса. Творческим коллективом школы разработан проект «Рождественской благотворительной ярмарки», в которой принимает участие вся школа, подключаем жителей микрорайона. Ученики готовят поделки, вместе с родителями выпекают пряники, торты, а на ярмарке все реализуют.

Ребята готовят и ярмарочные развлечения, организовывается работа «Балаганчиков», на которых проводятся мастер-классы, работает фотоателье. Все средства, полученные от ярмарки, идут на лечение детей, находящихся в Институте детской гематологии и трансплантологии им. Р. М. Горбачевой.

В школе реализуется большой спектр дополнительных спортивных секций в рамках ОДОД. Обучающиеся школы имеют возможность посещать бассейн, воспользоваться возможностями спелеокамеры для профилактики респираторных заболеваний (аналогичной возможностью в рамках предоставления платных услуг второй половины дня могут воспользоваться и жители микрорайона).

В школе идет активное подключение классных коллективов к проектам здоровьесозидающей направленности города и района: районный проект «Класс свободный от курения», городской конкурс безопасности на дорогах «Безопасное колесо».

В настоящее время воспитательной службой, а также кафедрой физической культуры школы идет работа по ознакомлению обучающихся, родителей с комплексом ГТО, который будет включен в мероприятия по популяризации здорового образа жизни.

В этом году совместно с НГУ им Лесгафта планируется проведение «праздника ГТО» где дети и родители могут испробовать свои возможности при сдаче нормативов.

В образовательном учреждении взят вектор на расширение сети социальных партнеров, которые занимаются вопросами ЗОЖ. Это и специализированные службы АППО, организации системы высшей школы, а также образовательные учреждения, которые имеют опыт в вопросах создания и пропаганды здоровьесберегающей среды.

Педагоги школы распространяют свой опыт на конференциях в районе, городе, а также организованных телемостах (май 2015 телемост с аэрокосмическим лицеем г. Симферополь) [21].

## Выводы по третьей главе

Нами было проведено исследование уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

База исследования: МОУ «Лицей №1». В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика.

В качестве методики исследования нами был проведен опрос детей и родителей «Здоровый образ жизни».

Как свидетельствуют полученные результаты анкетирования, младшие школьники достаточно информированы о важности здорового образа жизни, правильного питания и занятий спортом, но не имеют сформированных навыков ведения такого образа жизни и устойчивой внутренней мотивации к ЗОЖ, здоровье для них не является ведущей ценностью в данном возрасте. Учащиеся не видят причинно-следственных связей между своим поведением и его негативными последствиями для здоровья.

Были проведены исследования физического состояния детей до экспериментальной части и после, результаты улучшились почти в два раза, что доказывает целесообразность проекта.

Таким образом, эффективная, целенаправленная и систематическая деятельность учащихся по формированию, сохранению и укреплению своего здоровья невозможна без осознания цели такой деятельности и мотивации к ЗОЖ.

С целью формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников нами была разработана программа факультатива «Быть здоровым здорово!» для учащихся 3-х классов в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 1 час в неделю, всего 18 часов

Цель программы: создать условия для формирования у обучающихся ценностного отношения к своему здоровью.

Задачи, обеспечивающие достижение цели: формирование знаний о физическом, психическом, социальном благополучии человека; обучение ребёнка самопознанию; обучение безопасности и профилактике несчастных случаев; обучение гигиеническим правилам и предупреждению инфекционных заболеваний; обучение здоровому питанию; профилактика зависимостей от психоактивных веществ (ПАВ): формирование физической культуры личности; обучение навыкам семейной жизни, половое воспитание.

В заключение в качестве рекомендаций мы привели в пример опыт по внеклассной работе в формировании ЗОЖ у младших школьников, накопленный образовательным учреждением ГБОУ школой № 246 Санкт-Петербурга.

## Заключение

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, полноценное развитие во многом определяются средой, в которой он живет, ибо организм ребенка очень чувствителен к внешним факторам. Для него такой средой в первую очередь являются учреждения образования, именно там он проводит большую часть своего времени. Для младших школьников основными составляющими элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, рациональное распределение учебной нагрузки и досуговой деятельности.

Основные компоненты здорового образа жизни, которые должны быть развиты в младшем школьном возрасте: знания детей о строении тела человека, о здоровье и здоровом образе жизни; активное отношение детей к своему здоровью, здоровому образу жизни, желание помогать себе и другим людям в его соблюдении; сформированность привычек гигиенического поведения; стремление детей к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового образа жизни.

Далеко не все педагогические ресурсы используются в сфере воспитания и развития ребенка. К таким мало используемым средствам воспитания относится внеклассная работа. Активное участие во внеклассной работе помогает детям младшего школьного возраста сформировать адекватную точку зрения на здоровье и умение вести здоровый и здоровьесберегающий образ жизни как признак высокой культуры человека, его образованности, настойчивости и воли.

Для реализации внеурочной деятельности в образовательных учреждениях доступны следующие виды внеучебной работы: спортивно-оздоровительное; художественно-эстетическое; научно-познавательное; военно-патриотическое; досугово-развлекательная деятельность (досуговое общение); социальное творчество (социально значимая волонтерская

деятельность); туристско-краеведческая деятельность. Правильно организованная внеурочная деятельность обязательно принесёт свои положительные результаты и эффекты.

Нами было проведено исследование уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста. База исследования: МОУ «Лицей №1». В исследовании приняли участие учащиеся 2-4-х классов. Всего обследовано 50 школьников в возрасте 8-12 лет: 28 девочек и 22 мальчика.

В качестве методики исследования нами был проведен опрос детей и родителей «Здоровый образ жизни». Как свидетельствуют полученные результаты анкетирования, младшие школьники достаточно информированы о важности здорового образа жизни, правильного питания и занятий спортом, но не имеют сформированных навыков ведения такого образа жизни и устойчивой внутренней мотивации к ЗОЖ, здоровье для них не является ведущей ценностью в данном возрасте. Учащиеся не видят причинно-следственных связей между своим поведением и его негативными последствиями для здоровья.

Таким образом, эффективная, целенаправленная и систематическая деятельность учащихся по формированию, сохранению и укреплению своего здоровья невозможна без осознания цели такой деятельности и мотивации к ЗОЖ. С целью формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников нами была разработана программа факультатива «Быть здоровым здорово!» для учащихся 3-х классов в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 1 час в неделю, всего 18 часов. Цель программы: создать условия для формирования у обучающихся ценностного отношения к своему здоровью.

В заключение в качестве рекомендаций мы привели в пример опыт по внеклассной работе в формировании ЗОЖ у младших школьников, накопленный образовательным учреждением ГБОУ школой № 246 Санкт-Петербурга.

## Список литературы

1. Амосов Н. М. Алгоритм здоровья / Н. М. Амосову – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2005. - 219 с.
2. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. - М., 2009.- 264 с.
3. Арсентьева М. В. Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни младших школьников // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2014. - № 3-2. - С. 169-173.
4. Асеев В. Г. Мотивация поведения и формирование личности / В. Г. Асеев. - М.: Мысль, 1976. - 158 с
5. Байер К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг; пер. с англ.– М.: Мир, 1997. - 674 с.
6. Бойко А. Ф. Здоровье на пять с плюсом! / А. Ф. Бойко. – М.: «Российская газета», 2002. - 366 с.
7. Брехман И. И. Валеология - наука о здоровье / И. И. Брехман. - М., 2005. - 218 с.
8. Бусыгин А. Г. Двойная спираль Жизни, Здоровья и базовых потребностей: Философский трактат (Десмоэкология 2) / А. Г. Бусыгин. – Ульяновск: «Ульяновский дом печати», 2008. - 136 с.
9. Вайнер Э. Н. Валеология / Э. Н. Вайнер. - М., 2012.- 210 с.
10. Васильева О. С. Валеология - актуальное направление современной психологии / О. С. Васильева // Психологический вестник РГУ. - Ростов-на-Дону, 2007. - Вып.3.
11. Гликман И. З. Теория и методика воспитания / И. З. Гликман – М.: «Просвещение», 2012. - 156 с.
12. Горбачев Д. Ю. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста средствами мультимедиа и интернет-технологий / Д. Ю. Горбачев // Обучение и воспитание: методики и практика. - 2013. - № 3. - С. 25-29.



13. Давидович В. В. Здоровье как философская категория / В. В. Давидович, А. В. Чекалов // Валеология. – 2007. – № 1.
14. Донских Н. В. Формирование здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности / Н. В. Донских, А. Ю. Карпенко // Вестник научного общества студентов, аспирантов и молодых ученых. - 2015. - № 4. - С. 59-64.
15. Евладова Е. Б. Дополнительное образование детей / Е. Б. Евладова, Л. Г. Логинова, Н. Н. Михайлова. – М.: «Просвещение», 2012. - 311 с.
16. Елизарова Л. Н. Оздоровительная работа в начальной школе / Л. Н. Елизарова, С. Н. Чирихин // Начальная школа. – 2000. – № 9. – С. 93-97.
17. Емельянова Т. В. Условия формирования здорового образа жизни у младших школьников / Т. В. Емельянова // Научный альманах. - 2015. - № 10-2 (12). - С. 170-174.
18. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека / В. П. Казначеев. – М., 2014. - 250 с.
19. Коган В. З. Здоровый образ жизни: Проблемы формирования / В. З. Коган, А. В. Мартыненко. – М., 2011. – 342 с.
20. Корнилко И. А. Методика организации внеклассной работы по формированию здорового образа жизни младших школьников / И. А. Корнилко, И. Ю. Дружкова, Н. М. Утебаев // Вестник гуманитарного научного образования. - 2011. - № 1. - С. 27-29.
21. Королькова Л. Г. Опыт образовательного учреждения по созданию здоровьесберегающего пространства / Л. Г. Королькова, О. А. Чернова // Здоровье - основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. - 2016. - Т. 9. - № 1. - С. 272-274.
22. Кузнецова И. В. Формирование валеологической культуры детей младшего школьного возраста во внеурочной деятельности / И. В. Кузнецова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2010. - № 10. - С. 68-77.

23. Курбатова А. С. Формирование здорового образа жизни младших школьников в рамках реализации ФГОСС НОО / А. С. Курбатова, Г. Н. Шкода // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 6-0. - С. 552.
24. Лизунова Е. В. Внеклассная работа как способ формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего школьного возраста / Е. В. Лизунова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. - 2015. - № 1(10). – С. 30-33.
25. Лизунова Е. В. Десмоэкологический подход к формированию стрессоустойчивости студентов педагогического университета при изучении курса «Безопасность и защита человека в чрезвычайных ситуациях»: автореф. дис....кан. пед. наук / Е. В. Лизунова; Самарск. гос. пед. универ. - Самара, 2006. - 21 с.
26. Лисицын Ю. П. Слово о здоровье / Лисицын Ю. П. - М., 2009. - 202 с.
27. Лядова С. А. К вопросу о формировании здорового образа жизни младших школьников / С. А. Лядова, И. А. Будяков // Педагогическое образование на Алтае. - 2000. - № 3. - С. 70-74.
28. Малев В. В. Внеклассная работа по информатике: Учебно-методическое пособие для студентов физико-математического факультета / В. В. Малев, А. А. Малева. – Воронеж: ВГПУ, 2003. - 152с.
29. Маркелова Е. А. Формирование культуры здорового образа жизни через урочную и внеурочную деятельность / Е. А. Маркелова // В сборнике: Опыт реализации Федерального государственного образовательного стандарта в образовательных учреждениях материалы Всероссийской научно-практической конференции. Сибайский институт (филиал) Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Башкирский государственный университет». - 2013. - С. 187-192.

30. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие для студентов высш. учеб.заведений / А. М. Митяева. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. - С. 3-17.
31. Мохнач Н. Н. Валеология / Н. Н. Мохнач.- Ростов н/Д., 2014.- 243 с.
32. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» URL: <http://минобрнауки.рф/документы/1450> (дата обращения: 04.05.2016).
33. Никифоров Г. С. Здоровье как системное понятие / Г. С. Никифоров. - СПб., 2010 - 312 с.
34. Околелова В. А. Формирование здорового образа жизни студентов. Вестник Самарского государственного педагогического университета: Институт физической культуры / В. А. Околелова. – Самара: Изд-во СГПУ, 2005. - 204 с.
35. Петрушин В. И. Валеология / В. И. Петрушин. –М., 2002.- 421 с.
36. Пронин Б. С. Социальная значимость здорового образа жизни в современном обществе / Б. С. Пронин // В сборнике: Физическая культура и спорт в современном мире: Региональный сборник научно-методических материалов, посвященный 100-летию Рязанского государственного университета имени С.А. Есенина. под ред. Т.В. Иванниковой, В.М. Ерикова ; Ряз. гос. ун-т им. С.А. Есенина. - Рязань, 2015. - С. 67-70.
37. Резолюция X Конгресса педиатров России "Актуальные проблемы педиатрии". Москва. 2006. URL:[http://www.pediatr-russia.ru/hotnews/congress\\_x.htm](http://www.pediatr-russia.ru/hotnews/congress_x.htm) (дата обращения: 04.05.2016).
38. Слепушенко И. О. Здоровье - актуальный приоритет / И. О. Слепушенко // Сестринское дело.- 2006.- № 6.
39. Смирнов Н. К. «Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе» / Н. К. Смирнов. - М.: АРКТИ, 2006. - 316 с.
40. Соловьева Н. И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и основные организационно-методические подходы ее

- реализации. URL:<http://logopedy.ru/portal/logopeduseful/79-logoped-konseption.html> (дата обращения: 07.05.2016).
41. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы" URL:[http://guochernogorsk.ru/docs/o\\_nacion\\_strategii\\_v\\_interesah\\_rebenka.pdf](http://guochernogorsk.ru/docs/o_nacion_strategii_v_interesah_rebenka.pdf) (дата обращения: 04.05.2016).
  42. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373; в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. № 1241, от 22 сентября 2011 г. № 2357) URL:<http://минобрнауки.рф/документы/922> (дата обращения: 03.05.2016).
  43. Царегородцев Г. И. Здоровье населения как социально-гигиеническая проблема / Г. И. Царегородцев. – М., 2009. - 117 с.
  44. Шевченко Ю. Л. Проблемы социальной гигиены и истории медицины / Ю. Л. Шевченко // Здравоохранение Российской Федерации.- 2006. - № 28.
  45. Яковлева Н. В. Анализ подходов к изучению здоровья в психологии / Н. В. Яковлева // Психология и практика. Ежегодник Российского психологического общества / Н.В. Яковлева. - Ярославль, 1998. - Т.4. - Вып.2.

Анкета «Здоровый образ жизни»

Дорогой друг! Просим тебя ответить на несколько вопросов. Ты очень поможешь нам в исследовании здорового образа жизни учащихся нашей школы!

1. Пол \_\_\_\_\_

2. Здоровье это:

А) забота государства;

Б) забота родителей;

В) личная ценность каждого.

3. Считаешь ли ты, что получать любую правдивую информацию о здоровье полезно:

А) да;

Б) нет.

4. Занимаешься ли ты здоровым образом жизни по собственному желанию?

А) да;

Б) нет.

5. Какие привычки вредны для здоровья?

А) курение;

Б) алкоголь;

В) низкая двигательная активность;

Г) нерегулярное питание.

6. Пробовал ли ты курить?

А) да;

Б) нет.

7. Куришь ли ты?

А) да;

- Б) нет.
8. Твои друзья курят?
- А) да;
- Б) нет.
9. Как вы относитесь к запрету на курение в общественных местах?
- А) положительно;
- Б) отрицательно.
10. Курение – это вредная привычка, которая вызывает привыкание?
- А) Да;
- Б) нет;
- В) не знаю.
11. Пробовал ли ты алкоголь?
- А) да;
- Б) нет.
12. Употребляют ли алкоголь твои друзья?
- А) да;
- Б) нет.
13. Как часто ты делаешь утреннюю гимнастику?
- А) ежедневно;
- Б) нерегулярно занимаюсь;
- В) никогда.
14. Ходишь ли ты дополнительно в спортивные кружки, школы, секции?
- А) да;
- Б) нет.
15. Откуда ты узнал о вредных привычках?
- А) семья;
- Б) школа.
16. Ты знаешь о важности здорового питания и пользе свежих фруктов и овощей?

А) да;

Б) нет.

17. Заниматься спортом полезно?

А) да;

Б) нет.

18. Знаешь ли ты правила дорожного движения для пешеходов?

А) да;

Б) нет.

19. Регулярно ли ты моешь руки перед едой?

А) да;

Б) нет.

20 Ты чистишь зубы 2 раз в день?

А) да;

Б) нет.

21. Сколько времени в день ты проводишь на свежем воздухе?

А) 1 час;

Б) 2 часа;

В) более 2 часов;

Г) не гуляю.

22. Сколько времени в день ты проводишь за компьютером или перед телевизором?

А) 30 мин;

Б) 1 час;

В) 2 часа;

Г) не смотрю ТВ и не сижу за ПК.

Спасибо за участие!

**Программа «Быть здоровым здорово!»**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Проблема здоровья человека в контексте общечеловеческих ценностей приобретает все большее значение. Широкий общественный резонанс получает понимание того, что среди проблем, решение которых не должно зависеть от общественно-политических коллизий, центральное место занимает проблема здоровья детей, без решения которой у страны нет будущего (Никитушкин В.Г., Спирин В.К., 2002).

По данным Минздрава, до 60-70% школьников к выпускному классу имеют нарушения органов зрения, 30% - хронические заболевания. Состояние здоровья детей и подростков неуклонно ухудшается. Доля здоровых детей к концу обучения в школе не превышает 20 - 25 %.

Данные о заболеваемости детей являются одним из основных критериев в оценке состояния здоровья детей и эффективности мероприятий по его охране и улучшению. Очевидным является также утверждение о том, что в сложной системе факторов, влияющих на состояние здоровья, существенную роль играет оптимальный уровень двигательной активности, а так же стиль жизни современных школьников.

Проблема здоровья учащихся становится приоритетным направлением развития образовательной системы современной школы, стратегическая цель которой - воспитание и развитие свободной жизнелюбивой личности, обогащенной научными знаниями о природе и человеке, готовой к созидательной творческой деятельности и нравственному поведению. Ведущими задачами школы в настоящее время являются: развитие интеллекта, формирование нравственных чувств, а так же забота о здоровье детей. Все это согласуется с основными направлениями реформы общеобразовательной школы, в котором на одном из первых мест стоит здоровье школьников. Школа в своей деятельности исходит из необходимости творческого развития личности, содействует становлению,



развитию интеллектуальных, психофизических способностей, социальному самоопределению. Все это возможно только при наличии здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении, психологического комфорта учащегося и учителя, системно организованной воспитательной работы по формированию стиля жизнедеятельности

В свою очередь, здоровьесберегающая среда обеспечивается наличием условий сохранения и укрепления здоровья школьников, с одной стороны, и целенаправленным формированием культуры здоровья всех участников образовательного процесса - с другой. Центральное место в культуре здоровья занимают ценностно-мотивационные установки, а также знания, умения, навыки сохранения и укрепления здоровья, организации здорового образа жизни.

Цели и задачи программы: защита, сохранение и коррекция физического и психического здоровья ребенка; формирование устойчивой ценностной установки на здоровый образ жизни; сотрудничество со специалистами здравоохранения ; просветительская работа с учениками и их родителями через систему воспитательных

Гипотеза: акцентируемое влияние на формирование основ здорового образа жизни посредством воспитания потребностей и умений самостоятельно заниматься вопросами здоровьесбережения будет способствовать сохранению и укреплению здоровья учащихся.

Показатели успешности программы

- положительная динамика состояния здоровья учащихся , снижение заболеваемости
- снижение утомляемости учащихся
- повышение интереса к спортивным мероприятиям, спорту
- увеличение количества занимающихся в спортивных секциях

Здоровый образ жизни, его основные компоненты

К основным компонентам здорового образа жизни относятся: рациональное питание, быт, организация труда и отдыха, отношение к вредным привычкам.

На современном этапе развития нашего общества многие ученые выделяют и другие компоненты ЗОЖ. Так, Дуркин П.К., Лебедева М.П. выделяют в своих работах потребностно-мотивационный компонент. Потребность в движениях, в физическом совершенствовании, в сохранении и укреплении здоровья - вот психологические основы мотивации формирования здорового образа жизни.

По данным Бальсевича В.К., Лубышевой М.П. основным компонентом ЗОЖ является личная физическая культура. Это часть культуры личности, основу специфического содержания которой составляет рациональное использование человеком одного или нескольких видов физкультурной деятельности в качестве фактора оптимизации своего духовного и физического состояния.

Помимо этих основных компонентов в системе формирования ЗОЖ многими учеными выделяется еще и образовательный компонент, как учащихся, так и учителей и родителей, в котором можно выделить следующие основные знания:

- о влиянии наследственности на индивидуальном развитии человека;
- о роли семейного воспитания и уклада на формирование образа жизни будущего поколения;
- о целенаправленном применении разнообразных форм физической культуры;
- о целенаправленном освоении гигиенических навыков и навыков охраны здоровья;
- об использовании естественных природных факторов в укреплении здоровья (закаливание) и цивилизованное отношение к природе;
- активная пропаганда по внедрению ЗОЖ в жизнь каждого учащегося.

Именно этот образовательный компонент лежит в основе обучения, привития и формирования у подрастающего поколения основных принципов, форм и факторов ЗОЖ.

Таковы основные слагаемые ЗОЖ. Однако весь парадокс в том, что для очень многих людей они ещё не стали руководством к практическим действиям. Внедрение их в повседневную жизнь людей требует комплексного подхода, кропотливой целенаправленной деятельности со стороны многих государственных учреждений и организаций. Поэтому оно предполагает, прежде всего, активную деятельность в этом направлении самого человека. Следование нормам и принципам ЗОЖ - долг каждого разумного человека. Сознательное отношение к собственному здоровью должно стать нормой поведения, главной отличительной чертой культурной, цивилизованной личности.

## **Используемые методы программы**

### Анализ литературных источников

Метод предполагает изучение литературных источников, их описание и систематизацию по проблеме ЗОЖ. Изучение основных компонентов формирования здорового образа жизни и влияние на укрепление здоровья школьников физических упражнений .

### Анкетирование

Анкетирование «Будем здоровы!» (см. выше приложение) проводится с целью определения индивидуального стиля жизни учащихся и их отношения к формированию и приобретению основ здорового образа жизни

Оценка индивидуального образа жизни и отношения к своему здоровью проводится по 4 балльной шкале. Использование шкалы с 3 ответами, которым присваиваются баллы от 4 до 0 широко распространенный в социальных исследованиях прием. При анализе анкеты за каждый ответ а - 4 балла, за б - 2 балла и за с - 0.

42 балла и выше - высокий уровень, на котором сформированы все компоненты личностной культуры бережного отношения к своему здоровью, зрелость и активность механизмов сохранения и укрепления здоровья, определен общий смысл жизни, взаимоотношений, реализуются компоненты здорового образа жизни.

41 - 31 балл - средний уровень, на котором заметны проявления одних компонентов формирования здорового образа жизни и недостаточная сформированность других, недостаточная активность механизмов сохранения и укрепления своего здоровья, недостаточная адаптация к условиям окружающей среды, неустойчивая работоспособность.

30 - ниже - низкий уровень, на котором проявляется отсутствие отдельных компонентов формирования здорового образа жизни, потребности в их формировании и совершенствовании, отсутствие заботы о сохранении и укреплении своего здоровья, низкий уровень адаптации к условиям окружающей среды, низкая работоспособность, наличие болезней

#### Определение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам

Проба с приседаниями. Оценку реакции пульса на физическую нагрузку можно провести методом сопоставления данных частоты сердечных сокращений в покое, и после нагрузки, то есть определить процент учащения пульса.

Методика: Подсчитать пульс в покое. В медленном темпе сделать 20 приседаний, поднимая руки вперед, сохраняя туловище прямым. После приседаний снова подсчитать пульс.

Частоту сердечных сокращений в покое принимают за 100%, разницу в частоте до и после нагрузки - за X. Например, пульс до нагрузки за 10 с был равен 12 (ударам (100%), а после выполнения нагрузки за 10 с на 1-й минуте восстановления - 20 ударам. Сопоставляется пропорция и рассчитывается процент учащения пульса X по формуле:

$$(20-12) \times 100\%$$

$$X = 12 = 67 \%$$

Увеличение пульса после нагрузки на 25 % и менее считается отличным, на 25-50 % - хорошим, на 50-75 % - удовлетворительным и свыше 75 % - плохим. Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано.

### Примерное содержание деятельности

#### 1.Классные часы

«Потребность быть здоровым»

«В здоровом теле – здоровый дух»

#### 2.Беседы

«Твой режим дня»

«Полезные привычки»

«Личная гигиена»

«Об умственном труде и отдыхе»

«Каким должно быть питание »

«Значение физических упражнений для формирования системы опоры и движения»

«Закаливание организма»

#### 3.Ролевой тренинг

«Суд над сигаретой»

«Как отказаться от наркотиков»

#### 4.Просмотр и обсуждение видеофильмов

#### 5.Правовой практикум

«Алкоголизм и наркомания - нравственные пороки человека»

«Ответственность за изготовление, распространение, употребление наркотических средств»

#### 6.Введение физкультминуток на уроках

#### 7.Родительский лекторий

«Роль семьи в воспитании ЗОЖ детей»

«Физическое воспитание и его значение»

«Суицидальные состояния подростков и их причины»

8. Спортивный аукцион

Спартакиады по параллелям

Дни здоровья