



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ
МЕТОДИК

**Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников
средствами здоровьесберегающих образовательных технологий
Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.02 Психолого-педагогическое образование**

**Направленность программы магистратуры
«Психология и педагогика начального образования»
Форма обучения очная**

Проверка на объем заимствований:

81,68 % авторского текста
Работа рекомендована к защите

« 31 » мая 2023 г.

зав. кафедрой ППиПМ

Евгения Юрьевна Волчегорская

Выполнил:

Студент группы ОФ-208-151-2-1
Зиновьев Виктор Павлович

Научный руководитель:

канд. пед. наук, доцент

Светлана Николаевна Фортигина

Челябинск

2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
ГЛАВА 1. Теоретические аспекты проблемы формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.....	9
1.1 Общая характеристика здоровьесберегающих образовательных технологий.....	9
1.2 Направления деятельности по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.....	15
Выводы по главе 1.....	29
ГЛАВА 2. Организация экспериментальной работы по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.....	31
2.1 Организация и методы исследования.....	31
2.2 Программа формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.....	35
Выводы по главе 2.....	40
ГЛАВА 3. Анализ и обсуждение результатов исследования.....	42
3.1 Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента.....	42
3.2 Анализ результатов контрольного этапа эксперимента.....	52
Выводы по главе 3.....	63
Заключение.....	67
Список использованных источников.....	71
Приложение 1.....	78

ВВЕДЕНИЕ

Изменения, затронувшие систему образования в России, связаны с решением актуальной проблемы школы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Основные направления реализации государственной политики в сфере охраны здоровья определены: Конституцией Российской Федерации от 25 декабря 1993 года, с изменениями от 30 декабря 2008 года; государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640; основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации 29 сентября 2018 г.; Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 N 26 «Об утверждении СанПин 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»»; Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г.; Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» [37].

Согласно статье 51 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. образовательные учреждения должны создавать специальные условия, которые гарантируют охрану и укрепление здоровья обучающихся и воспитанников [37]. Из представленной статистической информации о состоянии здравоохранения в Российской Федерации в целом и по субъектам Российской Федерации на 2020 год были определены следующие группы здоровья обучающихся в

результате профилактических осмотров детей в возрасте от 0 до 14 лет из числа осмотренных, процентов: I группа – 27,6; II группа – 56,5; III группа – 13,0; IV группа – 0,6; V группа – 2,3. Представленные данные свидетельствуют о том, что приоритетным направлением в деятельности педагога является направление по сохранению здорового образа жизни у обучающихся.

Степень научной разработанности исследуемой темы определяется трудами отечественных ученых, которые рассматривали проблемы содержания, развития здорового образа жизни в таких аспектах, как: физическое воспитание и культура (Т. Е. Виленская, А. Ф. Халилова), гигиеническое и валеологическое (Г. Н. Сердюковская, И. И. Соковня-Семенова), нравственно-этического (О. С. Богданова, И. Ф. Харламов и др.) [12].

Формирование основ к здоровому образу жизни деятельности средствами здоровьесберегающих технологии представлено в работах: Е. К. Айдаркин, Р. И. Айзман, Л. В. Белова, Е. А. Гараева, Н. Н. Давлятчина, Л. В. Косованова, М. М. Мельникова, Н. К. Смирнов и др. [2; 6; 13; 14; 30]. Вопросы формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов как одного из условий успешной реализации ФГОС рассматривали такие ученые, как: Р. В. Безрукавый, Е. В. Васина и др. [5; 10]

Проблеме организационно-педагогического сопровождения формирования здоровьесберегающей среды школы посвящены многочисленные труды отечественных ученых: А. И. Зарипова, Л. Н. Румянцева, А. Д. Чеконов и др. [15; 25; 42] Особенности применения здоровьесберегающих технологий как фактора сохранения здоровья младших школьников раскрыты в трудах: П. А. Петряков, Л. Н. Румянцева, Л. К. Тхор, В. Ю. Филинов и др. [22; 25; 36; 38].

Актуальность настоящего исследования можно представить на трёх уровнях:

– на социальном уровне: государственная политика и общество нуждаются в развитии здоровой личности гражданина, которая психически и физически будет здорова.

– на научном уровне: актуальность выбранной темы обусловлена большим количеством исследований по проблеме формирования основ к здоровому образу жизни, которые ориентированы, как правило, на детей среднего и старшего школьного возраста, а в настоящее время особую роль приобретает практическая деятельность на этапе развития детей младшего школьного возраста.

– на практическом уровне: не хватает методического обеспечения практической работы педагога по применению здоровьесберегающих образовательных технологий по формированию основ к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста.

Отсюда вытекает противоречие: между необходимостью использования здоровьесберегающих образовательных технологий, направленных на формирование основ здорового образа жизни детей младшего школьного возраста с одной стороны и недостаточной методической обеспеченностью практической деятельности педагога с другой.

Данное противоречие позволило определить проблему настоящего исследования: каковы возможности применения здоровьесберегающих образовательных технологий, направленных на формирование основ к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста?

Выявленное нами противоречие и проблема позволили сформулировать тему магистерской диссертации: «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий».

Цель настоящего исследования: теоретическое обоснование, разработка и экспериментальная проверка результативности программы

формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Объект исследования: формирование основ здорового образа жизни у младших школьников.

Предмет исследования: здоровьесберегающие образовательные технологии как средство формирования основ здорового образа жизни у младших школьников.

В основе данного исследования лежит гипотеза о том, что уровень сформированности основ к здоровому образу жизни повысится, если в образовательный процесс начальной школы внедрить программу формирования основ здорового образа жизни детей младшего школьного возраста с использованием здоровьесберегающих образовательных технологий, созданную на основе системного, аксиологического и личностно-ориентированного подхода.

Согласно предмету, цели настоящего исследования были определены следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать сущность понятий темы исследования.
2. Раскрыть основные направления деятельности по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих технологий.
3. Разработать и проверить результативность реализации программы по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников средствами технологий здоровьесбережения.

Основными методами исследования выступают следующие:

Теоретические: анализ, синтез и обобщение литературы по данной проблеме исследования.

Эмпирические: опросные методы, эксперимент.

Методы по обработке интерпретации полученных результатов.

Этапы исследовательской работы:

На первом этапе настоящего исследования была сформулирована тема исследования, проанализированы и конкретизированы ключевые понятия, освещена степень изученности проблемы в психолого-педагогической литературе, подобран научно-методический инструментарий, завершен подготовительный этап исследования.

На втором этапе проведен констатирующий этап экспериментальной работы.

На третьем этапе проведен анализ полученных данных на основе обработки результатов, составлена программа по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников средствами технологий здоровьесбережения.

На четвертом этапе проведен формирующий этап экспериментальной работы, в учебно-воспитательный процесс реализована программа формирования основ к здоровому образу жизни детей младшего школьного возраста средствами технологий здоровьесбережения, проведен контрольный этап экспериментального исследования.

На пятом этапе проведена обработка и анализ данных, оформлены результаты настоящего исследования, определена эффективность и результативность программы, представлены выводы по работе.

Основу методологии научного диссертационного исследования составили:

- системный подход позволил спроектировать программу формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами технологий здоровьесбережения;

- аксиологический подход направлен на развитие мировоззренческих основ о здоровье и способствует изучению программы по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников таким образом, чтобы программа способствовала

формированию ценностного отношения к здоровью с помощью применения здоровьесберегающих образовательных технологий;

– личностно-ориентированный подход служит основой для определения ключевых направлений работы с учетом индивидуальных характеристик детей младшего школьного возраста.

Экспериментальная база исследования: средняя общеобразовательная школа г. Челябинска. В эксперименте участвовали учащиеся начальной школы в количестве 55 человек.

Теоретическая значимость: определили ключевые направления деятельности педагога по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Практическая значимость: разработанная программа формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий может быть применена педагогами в образовательных организациях.

Апробация работы осуществлялась путем публикации результатов исследования:

1. Зиновьев, В. П. Здоровьесбережение как фактор развития самоорганизации обучающихся / В. П. Зиновьев, С. Н. Фортыгина // Научные дискуссии . – 2022. – Т. 2, № 2. – С. 25-28. – EDN IDBPDU.

2. Зиновьев, В. П. Применение здоровьесберегающих технологий в процессе формирования навыков самоорганизации обучающихся / В. П. Зиновьев, С. Н. Фортыгина // Научные известия. – 2022. – № 29. – С. 121-123. – EDN FMMZHM.

Структура работы: исследование состоит из введения, трёх глав, заключения, библиографического списка и приложения. Объем работы: 125 страниц печатного текста. В тексте 7 таблиц, 6 рисунков

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

1.1 Общая характеристика здоровьесберегающих образовательных технологий

В соответствии с целью, предусмотренной настоящей реформой в сфере образования в России, одной из самых актуальных проблем современной школы остается решение вопросов сохранения и укрепления всех аспектов здоровья детей. Ключевой причиной, по которой необходимо осуществлять модернизацию школьного образования выступает существенное ухудшение общего состояния здоровья обучающихся: значительный рост заболеваемости практически по всем классам болезней во всех регионах страны, ухудшение показателей физического развития и функционального показателя, снижение уровня физической подготовленности на фоне гипокинезии и гиподинамии школьников.

К основным причинам неблагополучия здоровья детей следует относить [31]:

- стрессогенные (дидактогенные) технологии по проведению уроков и оценке знаний обучающихся;
- недостаток физической активности (гиподинамия) школьников;
- интенсификация процесса обучения, перегруженность образовательных программ фактологическим материалом, вызывающие у обучающихся переутомляемость и дистресс;
- невозможность (неспособность) большинства педагогов в условиях современной организации учебно-воспитательного процесса

реализовать индивидуально-личностный подход к школьникам, с учетом психофизиологических особенностей и состояния их здоровья;

- невыполнение элементарных гигиенических и физиологических норм к организации образовательного процесса;

- неправильная организация детского питания в образовательной организации;

- недостаточный уровень физиолого-гигиенических знаний педагогов в эффективной организации образовательного процесса;

- низкий, слабо сформированный школой показатель культуры здоровья учащихся и их родителей.

Таким образом, следует подчеркнуть, что важнейшей задачей современной школы является обеспечение благоприятной среды по сохранению и укреплению здоровья всех участников образовательного процесса.

Понятие здоровье необходимо рассматривать как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (из Устава о Всемирной организации здравоохранения).

Принято выделять следующие виды здоровья [32]:

Телесное здоровье (физическое) – состояние, которое характеризуется совершенством функции саморегуляции организма, гармонией физиолого-гигиенических процессов и адаптацией к разнообразным факторам окружающей среды.

Психическое здоровье – это умение адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, способность уравновесить себя с окружающей средой, выработать духовно-нравственную жизненную позицию.

Социальное здоровье – способность адаптироваться к социуму, управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами и правилами.

Важнейшей производной категории «здоровья» является понятие «здоровый образ жизни». Проблемы содержания, развития здорового образа жизни в таких аспектах, как: физическое воспитание и культура (Т. Е. Виленская, А. Ф. Халилова), гигиеническое и валеологическое (Г. Н. Сердюковская, И. И. Соковня-Семенова), нравственно-этического (О. С. Богданова, И. Ф. Харламов и др.) [12].

Анализ исследований отечественных учёных позволил определить понятие «здоровый образ жизни» как устоявшийся, повторяющийся образец поведения человека, который является для него привычной нормой, и приносящий реальную пользу для сохранения и укрепления его здоровья. В основе понятия «здоровый образ жизни» положены ключевые составляющие как: отсутствие зависимостей; оптимальный режим; рациональное питание; личная гигиена; закаливание.

Формирование основ здорового образа жизни средствами здоровьесберегающих технологии представлено в работах: Е. К. Айдаркин, Р. И. Айзман, Л. В. Белова, Е. А. Гараева, Н. Н. Давлятчина, Л. В. Косованова, М. М. Мельникова, Н. К. Смирнов и др. [2; 6; 13; 14; 30]. Применение здоровьесберегающих технологий в процессе обучения способствует развитию готовности педагогов поддерживать высокий уровень деятельности не нанося вреда здоровью учащихся. Использовать в речи понятие здоровьесберегающие образовательные технологии педагоги стали лишь с недавнего времени и большинство их них ассоциируют с комплексом санитарно-гигиенических норм.

Здоровьесберегающие образовательные технологии служат базисом здоровьесберегающей педагогики, ключевые принципы которой разработаны Н. К. Смирновым [32].

Первый принцип предполагает заключается в приоритете действенной заботы о здоровье субъектов образовательного процесса и предполагает, что все происходящее в образовательной организации – от разработки планов, программ до их реализации, включая проедение урочной

и внеурочной деятельности учащихся, профессиональную подготовку педагогических кадров, работу с родителями и др. Данные действия оцениваются с позиции влияния на психофизиологическое здоровье учащихся и педагогов.

Принцип триединого представления о здоровье определяется как единство физического, психического и духовно-нравственного здоровья.

Принцип непрерывности и преемственности обуславливает необходимость осуществлять здоровьесберегающую работу в образовательных организациях ежедневно на каждом учебном занятии.

Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися проявляется на двух уровнях: содержательном (включение вопросов о здоровье в содержание образовательных программ) и процессуальном (обеспечение здоровьесберегающего результата при проведении процесса обучения).

Принцип соотнесения содержательного и организационного аспекта процесса обучения возрастным особенностям школьников, при этом объем учебной нагрузки должен соответствовать уровню сложности изучаемого материала индивидуальным особенностям школьников.

Принцип комплексного междисциплинарного подхода предполагает тесное, согласованное взаимодействие педагогов, психологов и врачей по реализации здоровьесберегающих программ.

Общепедагогический принцип основан на гармоничном сочетании обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических целей, которые представлены в практике здоровьесберегающей педагогики путем разграничения понятий, программ, форм и методов (обучение и формирование основ здоровья; воспитания культуры здоровья; укрепления здоровья, пополнения ресурсов, возможностей организма и психики).

Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий нацелен на сохранение человека от всех (по возможности) вредоносных

воздействий и стремление повысить возможности человека, подготовив его к встрече с опасными вредоносными воздействиями для здоровья.

Принцип формирования ответственности школьников за сохранение и укрепление собственного здоровья как частного случая ответственности за поведение и свою жизнь. Данный принцип, как правило, представлен в воспитательных программах и многочисленных приемах индивидуальной и групповой работы в целях формирования у личности ориентаций на здоровый образ жизни.

Принцип контроля за результатами реализуется на основе обработки результатов работы как всей образовательной организации (проведение диагностики, мониторинга здоровья), так и каждого учителя.

Изучая сущность понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» следует исходить из родового понятия – образовательные технологии [2]. Ключевым компонентом образовательной технологии выступает диагностический блок, направленный на оценку запланированного результата. Цель педагогической (образовательной) технологии заключается в достижении запланированного образовательного результата в обучении, воспитании, развитии. Например, технология В. Н. Зайцева направлена на достижение оптимальных результатов в овладении детьми младшего школьного возраста общеучебными умениями; система развивающего обучения Л. В. Занкова способствует всестороннему гармоничному развитию личности и т. д.

Здоровьесбережение по своему определению не может быть основной целью образовательного процесса, а может стать только условием, связанным с достижением поставленной цели. Прилагательное здоровьесберегающая характеризует качественную характеристику любой технологии, отражающей, насколько при реализации данной технологии (педагогической системы) решается задача сохранения и укрепления здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса. В то же время важно определить направление дальнейших действий, комплекс задач,

выполняемых в процессе достижения поставленной цели образовательной системы и таким образом отметить и зафиксировать соответствующий приоритет в идеях и принципах педагогической деятельности.

В рамках реализуемых задач здоровьесбережения все педагогические технологии можно условно разделить на 3 группы [34].

Первая группа содержит технологии, с большой долей вероятности наносящие ущерб здоровью субъектов образовательного процесса. Технологии, которые характеризуются повышенной интенсификацией образовательного процесса, активное применение приемов авторитарной педагогики и т. д.

Вторая группа альтернативна первой, технологии данной группы направлены на сохранение и укрепление здоровья и обеспечиваются на технологическом уровне (в принципах работы, задачах, методах, программах), что реализуется в рамках практики и подтверждается результатами проведенных диагностик (мониторинга).

Третья группа является самой многочисленной, куда относятся все другие педагогические технологии, по характеристике которых трудно судить об их воздействии на здоровье участников учебно-воспитательного процесса. Поэтому для того, чтобы отнести технологию к какой-то из них групп необходимо произвести анализ ее самой и получаемых результатов с точки зрения воздействия на здоровье субъектов образовательного процесса.

Таким образом, эффективность и результативность положительного воздействия на здоровье школьников разнообразных оздоровительных мероприятий основывается не столько на качестве применяемых приемов и методов, сколько на правильной встроенности в общую педагогическую систему по сохранению и укреплению здоровья учащихся и педагогов и отвечающую единству целей и задач.

1.2 Направления деятельности педагога по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий

Проблему формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов как важнейшее условие успешной апробации Федерального государственного образовательного стандарта изучали такие ученые, как: Р. В. Безрукавый, Е. В. Васина и др. [5; 10]. В целях изучения способов сохранения здоровья учащихся, целесообразно представить описание уровней, которые могут повлиять на ситуацию, степень ответственности, круг решаемых задач и профессиональные компетенции.

В системе образования можно выделить пять уровней [20].

Общегосударственный уровень определяет место образования в системе ключевых государственных приоритетов, его финансирование и статус педагога и образованного человека в целом. На данном уровне проявляется отношение государства ко всей социальной сфере, поэтому забота о здоровье населения определяется уровнем заботы о здоровье школьников и педагога. Ответственными лицами на общегосударственном уровне выступает: Президент, Правительство и депутаты.

Уровень Министерства образования способствует выработке стратегий развития образовательной системы, нормативно-правовой основы организации: выделение приоритетов финансирования, структуры системы образования, учебных рабочих программ, подготовки педагогических кадров и т.д.. Отмечается за последнее десятилетие особое внимание к проблеме охране здоровья учащихся, но качественные изменения до сих пор не произошли и не сделали эту сторону образования важнейшим приоритетом. Ответственные лица за решение данной проблемы являются Министр и чиновники его аппарата.

Уровень района, города направлен на решение вопросов, которые связаны со здоровьем учащихся на этапе управления образования и

местной администрации. На данном этапе наблюдается значительная разница в ситуациях, которые складываются на местных территориях – от отлично слаженной работы (много школ здоровья, планомерно проходит подготовка кадров, введены уроки здоровья, проводится мониторинг здоровья и т. д.) до полного ее сокращения, закономерно приводящего к увеличению заболеваемости учащихся и педагогов. Ответственные на данном этапе выступают главы администраций и начальники управлений образования.

Уровень школы (или другого образовательного учреждения) предполагает постановку целей по определению проблем со здоровьем и предупреждению вредных привычек среди задач школы, активного внедрения в работу школы здоровьесберегающих технологий. Персональную ответственность за все происходящее в образовательной организации несет директор, в том числе за сохранение и укрепление здоровья учащихся, но принимать решения ему важно совместно с Советом школы, родительским комитетом, педагогическим коллективом, учитывая мнение педагогов, психологов, медиков.

Уровень учителя отличается двойственностью: с одной стороны, он выполняет требования, регламентации, приказы и является исполнителем, поэтому легко может переадресовать всю ответственность на вышестоящее руководство. С другой стороны, он выступает ключевым субъектом реализации задач образовательной системы. Ключевой фигурой по оказанию воздействия на здоровья в условиях образовательного процесса выступает педагог, от деятельности которого зависит уровень выстроенной системы заботы о здоровье школьников или, наоборот, своей педагогической работой и общественно-полезной активностью педагог может производить существенные изменения в отношении к этой проблеме со стороны коллег, администрации школы и руководства.

Среди положений по применению здоровьесберегающих технологий относительно проблем здоровья учащихся можно выделить: [24].

Основной проблемой, приводящей школьников к состоянию переутомления, является учебные перегрузки. Согласно многочисленным исследованиям педагогов, физиологов, медиков, психологов, которые отмечают, что учебные перегрузки выступают главной причиной неблагополучия состояния здоровья обучающихся в условиях образовательных учреждений, где учебная нагрузка выше. В соответствии с их исследованиями состояние здоровья таких детей оказывается хуже, чем в обычных школах, несмотря на комфортабельные условия обучения и отобранный контингент обучающихся.

Следующей важной проблемой по организации физической активности обучающихся и профилактики их гиподинамии. Двигательная активность служит основой для сохранения и укрепления физического здоровья обучающихся [40]. Среди основных причин малоподвижного образа обучающихся можно выделить: учебные перегрузки школьников, процесс интенсификации обучения, проведение часами за компьютерными играми, Интернетом и видеофильмами, недостаток возможностей для проведения занятий физкультурой и спортом. Перечисленные причины служат основой задержки роста и развития, снижения адаптационных возможностей организма школьников, общему ухудшению состояния здоровья.

Основные пути решения данной проблемы [26]:

- смена содержания текущих уроков физической культуры на «тропинки к здоровью»;
- обязательное включение в урочную деятельность физкультминуток, физкульт пауз и др.;
- подбор специальных упражнений в целях проведения специальных физкультурных занятий для детей с ограничениями возможностями здоровья;

– включение здоровьесберегающих педагогических технологий учителями-предметниками, по снижению гиподинамии и мышечных зажимов у обучающихся;

– посещение спортзала, бассейна и спортплощадок школы во внеурочное время.

Решение проблемы питания школьников можно рассматривать как здоровьесберегающую технологию, которая дополняет образовательные технологии по охране здоровья обучающихся [41]. Состав блюд и их качество находится под контролем медиков, а правильная организация питания школьников и учителей возлагается на администрацию образовательной организации.

Проблема профилактики школьных болезней таких, как нарушения осанки, близорукость, пограничные нервно-психические расстройства и др., т. е. школьные болезни. Несмотря на то, что в первый класс приходят до четверти детей уже с соответствующими проявлениями, а года проведенные в школе, в большинстве случаев способствуют возникновению и ухудшению данных патологий примерно у такого же количества обучающихся.

Проблема сохранения и укрепления психологического здоровья учащихся связана с предупреждением школьных стрессов и профилактикой вредных привычек, зависимостей среди обучающихся. Организация процесса обучения, которая существует в современной образовательной организации не оставляет большинству детей шансов окончить стены образовательной организации без сопутствующих нарушений со стороны нервно-психической сферы. К этой группе можно отнести и состояние переутомления, которое также оказывает влияние на нарушение со стороны здоровья школьников. Стресс, который со временем накапливается, является следствием ухудшения психологического здоровья, отсутствие способов справиться со стрессами приводит к нервно-психическому неблагополучию [45]. Из-за этого происходит

снижение успеваемости учащихся, нарушение их дисциплины, появление проблем личностного характера. К числу таких проблем по преодолению стрессов является употребление психоактивных веществ (ПАВ), к которым обучающиеся обращаются в состоянии острого или хронического стресса. Употребляя ПАВ, обучающиеся попадают в секты, начинают принимать участие в азартных играх, уходят в мир компьютерных игр [4].

Отсюда и возникает необходимость формировать культуру здоровья обучающихся и повышать компетентность педагогов в вопросах сохранения и укрепления здоровья посредством применения здоровьесберегающих технологий. Вопросам по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в условиях учебно-воспитательного процесса отводится отдельный раздел – педагогика здоровья. Решение образовавшейся проблемы важно начать с повышения грамотности педагогов образовательной организации, касаясь вопросов здоровья и применения здоровьесберегающих технологий. С этой целью в расписание уроков должны включаться специальные предметы (валеология, культура здоровья и др.), направленные на развитие здоровьесберегающего характера [23].

Для решения проблемы охраны здоровья обучающихся должна быть четко организована работа по сотрудничеству педагога с родителями обучающихся. Проблема взаимодействия семьи и школы является традиционной проблемой для педагогики. Эффективность процесса воспитания детей нельзя представить без поддержки со стороны семьи, которая позволяет школьникам выполнять ежедневную реализацию основ сохранения здоровья [8].

Задача-минимум заключается в обеспечении уровня взаимодействия семьи обучающихся по сохранению здоровья без вмешательств их в работу педагога. Задача-максимум направлена на процесс интеграции наиболее подготовленных родителей школьников в учебно-воспитательный процесс

образовательной организации для совместной реализации намеченных планов по превращению ее в реальное здоровьесберегающее пространство.

Организационно-педагогическое сопровождение процесса формирования здоровьесберегающей среды образовательной организации представлено в трудах наших отечественных ученых, среди которых: А. И. Зарипова, Л. Н. Румянцева, А. Д. Чеконов и др. [15; 25; 42]

Анализ трудов позволил выделить проблемы, которые связаны со здоровьем обучающихся и соответствуют поставленным задачам перед образовательной организацией [9]:

- снижение учебных перегрузок обучающихся, способствующих их переутомлению;
- поддержание физической активности обучающихся с целью профилактики гиподинамии;
- уделение особого внимания проблеме организации правильного питания школьников в стенах образовательного учреждения;
- предупреждение школьных стрессов, охрана и укрепление психологического здоровья учащихся, профилактика вредных привычек и зависимостей и т. д.;
- формирование основ культурного поведения по вопросам сохранения и охраны здоровья обучающихся и компетентности педагогов в вопросах укрепления здоровья и применения здоровьесберегающих технологий.
- организация взаимодействия родителей обучающихся с образовательной организацией и педагогом по вопросам охраны здоровья их детей.

Ключевой характеристикой здоровьесберегающей педагогики выступает здоровье, т. е. правильная работа по сохранению здоровья в условиях образовательного процесса. Реализуя в образовательном учреждении здоровьесберегающую педагогику, важно последовательно сформировать в школе здоровьесберегающее образовательное

пространство, которое организует совместную деятельность всех педагогов, специалистов, обучающихся, их родителей по решению общих задач, связанных с охраной о здоровье [1].

Такая работа будет направлена не только на охрану здоровья обучающихся и педагогов от неблагоприятных воздействий, но и на формирование и укрепление основ здоровья школьников, воспитание культуры здорового поведения. Применение здоровьесберегающих образовательных технологий в учебно-воспитательном процессе обеспечивает формирование основ профессиональной культуры позволяет продолжить разработку новейших методов и приемов здоровьесберегающего образования на высочайшем уровне.

Реализуя здоровьесберегающие образовательные технологии, важно организовать образовательный процесс, таким образом, что обучение, развитие и воспитание обучающихся происходило на всех уровнях развития без нанесения ущерба здоровью субъектов образования. При грамотной работе, связанной с решением поставленной задачи будет решаться проблема формирования и сохранения здоровья учащихся, воспитание у них культуры основ здорового образа жизни, а также сохранение физического и психологического здоровья педагогов [7].

Вопросы охраны здоровья младших школьников освещены в трудах: П. А. Петряков, Л. Н. Румянцева, В. Ю. Филинов, Л. К. Тхор и др. Анализ работ позволил нам сделать вывод, что в младшем школьном возрасте следует рассматривать только основы здорового образа жизни, т.к. на данном этапе развития у ребенка не полностью сформированы навыки культуры здоровья в силу возрастных характеристик [22; 25; 36; 38]. Этот возрастной период характеризуется переключением желаний школьника с общепринятых традиционных ценностей (здоровье, красота, физическое развитие) на такие объекты учебной деятельности, как «хочу хорошо учиться», «хочу много знать» и пр.

В младшем школьном возрасте происходит формирование представлений о здоровом образе жизни в результате изменения в их сфере самосознания. Необходимыми условиями для формирования основных компонентов здоровья выступают благоприятная психоэмоциональная среда, ассоциированная с педагогическим стилем управления учителя. Созданные условия служат индикаторами самооценки личности ребенка младшего школьного возраста, поэтому необходимо создать такую среду, которая способствовала бы предотвращению искажений самооценки [18].

Ценностная картина мира ребенка до сих пор формируется под воздействием социального окружения. На этапе младшего школьного возраста закладываются основы развития исследовательских способностей (наблюдательность, внимательность, способность устанавливать взаимосвязи и пр.). Перечисленные способности играют важнейшее значение в вопросе формирования основ здорового образа жизни ребенка, поскольку на данном этапе возрастает потребность в здоровом образе жизни через личный пример педагогического сообщества и родителей, которые определяют дальнейшее будущее ребенка, поскольку лишь «под влиянием наставников возможен качественный сдвиг в представлениях о качестве жизни» [19].

Среди психолого-педагогических особенностей развития младших школьников, которые оказывают значительное влияние на формирование основ сохранения и укрепления здоровья можно выделить существенные изменения, которые происходят в физическом, интеллектуальном, эмоциональном развитии. С одной стороны, данные изменения обуславливают потребность в формировании и получении новых знаний, связанных с основами здоровья и, с другой стороны, происходящие изменения на этапе младшего школьного возраста откладывают отпечаток на развитие произвольности познавательных способностей, повышении уровня любознательности, внимательности и наблюдательности [21].

Как справедливо отмечает Е. С. Щеглов, формирование потребности в сохранении и укреплении здоровья младшими школьниками носит педагогическое обоснование и способствует [46]:

- развитию целостных представлений о здоровье и здоровом образе жизни у младшего школьника;
- зарождению у детей младшего школьного возраста профилактического мышления и потребности соблюдать здоровый образ жизни;
- повышению уровня здоровья детей младшего школьного возраста;
- формирование положительного уровня мотиваций к образовательной деятельности.

На сформированность вышеперечисленных представлений о здоровье существенное влияние оказывает комплексная работа всех специалистов, которые в своей работе должны учитывать психолого-педагогические особенности развития детей младшего школьного возраста.

Существенный вклад в воспитание и развитие основ осознанного отношения к здоровому образу жизни внес Э. Н. Вайнер, который в своем исследовании дал трактовку валеологическому воспитанию. В своей работе Э. Н. Вайнер валеологическое воспитание рассматривал как «процесс формирования ценностно-ориентированных установок на здоровье, заложенных как важнейшая часть жизненных ценностей и общекультурного мировоззрения», а образование является непрерывным процессом по обогащению знаниями о развитии здоровья [35].

Понятие «валеологическое обучение» по мнению Э.Н. Вайнера следует рассматривать как процесс формирования знаний «о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладение умениями сохранения и совершенствования личного здоровья, оценки формирующих его факторов; усвоения знаний о здоровом образе

жизни и умений его построения, освоения методов и средств ведения пропагандистской работы по здоровью и здоровому образу жизни» [16].

Анализ психолого-педагогических исследований по формированию основ здорового образа жизни показал, что только с недавнего времени стали особое внимание уделять проблеме здоровья, отсюда следует вывод, что методико-теоретический материал по данной проблеме накоплен в незначительной степени. К проблеме формирования ценностного отношения к здоровью школьников отечественные ученые стали обращаться только последние двадцать лет.

Для возрастного периода младшего школьного возраста характерна потребность в сознательном сохранении и укреплении собственного здоровья, но в силу возрастных особенностей младшие школьники не уделяют должного внимания данной проблеме, поэтому важно начинать формировать соответствующий навык уже с этого возраста. Важнейшую роль в формировании основ к здоровью у младших школьников играет образовательная организация, которая занимает особое место в жизни ребенка, выступая примером для сохранения здорового образа жизни. Учитель в данном процессе выступает проводником в мир здоровья, способствуя развитию интереса и формированию базовых знаний и навыков ценностного отношения к сохранению и укреплению собственного здоровья [28].

В результате проделанной совместной работы у младшего школьника должен закрепиться внутренний стержень, который будет направлен на самосовершенствование, самообогащение, самонаблюдение. Эффективность работы заключается в способности обучающегося обеспечивать бережное и ответственное отношение по отношению к собственному организму.

Актуальность проблемы сохранения и укрепления здоровья детей младшего школьного возраста определяется введением Федерального

государственного образовательного стандарта начального общего образования [17].

Комплексная работа по формированию основ здоровья в стандарте включает пять взаимосвязанных блоков [33]:

- создание специальной здоровьесберегающей инфраструктуры, обеспечивающей формирование культуры здорового и безопасного образа жизни,
- правильная организация учебно-воспитательной и внеучебной деятельности обучающихся,
- организация эффективной физкультурно-оздоровительной деятельности,
- апробация программ и осуществление просветительской работы с семьей.

Представленные направления предполагают выполнение определенного перечня видов деятельности по решению сформулированных и поставленных задач.

Первое направление предполагает создание здоровьесберегающей инфраструктуры школы, которая отвечала бы соответствующим требованиям [44]:

- здания и помещения школы должны отвечать санитарным и гигиеническим требованиям, соответствовать требованиям пожарной безопасности, охраны здоровья и охраны труда обучающихся;
- наличие помещений для осуществления питания, хранения и приготовления пищи для обучающихся с возможностью организовывать качественное горячее питание;
- кабинеты, физкультурный зал, спортплощадки должны быть оснащены соответствующим игровым и спортивным оборудованием и инвентарём;
- специальное отведенное помещение для медицинского персонала;

– квалифицированный состав специалистов, обеспечивающих физкультурно-оздоровительную деятельность с обучающимися.

Реализуется данный блок администрацией образовательной организации.

Следующее направление отвечает за повышение эффективности учебно-воспитательного процесса, за счет рациональной организации учебной и внеучебной деятельности обучающихся. Данное направление способствует снижению функционального напряжения и утомления, благодаря [39]:

– соблюдение санитарно-гигиенических требований в вопросах организации и правильном подборе объёма учебной и внеучебной нагрузки обучающихся на различных этапах процесса обучения;

– подбор методов и методик обучения, соответствующих возрастным особенностям обучающихся;

– контроль со стороны специалистов при реализации инноваций в учебно-воспитательный процесс;

– применение технических средств обучения строго в соответствии с требованиями, которые к ним предъявляются;

– работа по индивидуальным программам начального общего образования с учетом индивидуальных возможностей младших школьников;

– осуществление планомерно-систематической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация данного блока и его эффективность определяется целенаправленной деятельностью педагогов образовательной организации.

Деятельность по организации физкультурно-оздоровительной деятельности будет эффективной, если рационально организовать двигательную активность и способствовать нормальному физическому развитию обучающихся. Третье направление способствует двигательной подготовленности обучающихся на всех возрастах, повышению

адаптивных их возможностей организма по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Данное направление включает следующие положения [40]:

- полноценную и эффективную работу по организации занятий активно-двигательного характера для младших школьников;
- организацию занятий по лечебной физкультуре и отведению часа на активные движения между 3-м и 4-м уроками;
- повышение двигательной активности за счет проведения динамических перемен, физкультминуток на уроках;
- привлечение обучающихся в спортивные секции;
- проведение спортивно-оздоровительных мероприятий на постоянной основе.

Эффективность реализации данного направления зависит от слаженной деятельности администрации, учителей физической культуры, медицинских работников и педагогов.

Направление по реализации дополнительных образовательных программ предполагает [43]:

- внедрение программ по формированию ценности здоровья, в качестве отдельных образовательных модулей или блоков учебно-воспитательного процесса;
- проведение мероприятий, конкурсов, праздников и т. п.
- организация общественного совета по здоровьесбережению, состоящего из представителей администрации, учащихся старших классов, родителей.

Реализуя деятельность по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни, важно использовать следующие формы организации уроков [27]:

- проведение часов здоровья, интегрируя их в учебно-воспитательный процесс;
- факультативные занятия и занятия в кружках;

- организацию досуговых мероприятий: конкурсов, праздников, викторин, экскурсий и т. п.;
- проведение дней здоровья.
- Просветительская работа с родителями (законными представителями) предполагает:
 - проведение лекции по сохранению укреплению здоровья детей;
 - организацию совместной работы педагогов и родителей (законных представителей) по проведению спортивных соревнований, дней здоровья, занятий по профилактике вредных привычек и т. п [29].

Таким образом, к ключевым направлениям деятельности по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий можно отнести: создание специальной здоровьесберегающей инфраструктуры, обеспечивающей формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, правильная организация учебно-воспитательной и внеучебной деятельности обучающихся, организация эффективной физкультурно-оздоровительной деятельности, апробация программ и осуществление просветительской работы с семьей. Учитывая вышеперечисленные направления, сформулированную цель, поставленные задачи нами проектируется программа по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий, которая будет представлена в параграфе 2.2.

Выводы по 1 главе

Изучение психолого-педагогической литературы по теме исследования позволило нам прийти к следующим выводам:

Понятие здоровье необходимо рассматривать как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только

отсутствие болезней и физических дефектов (из Устава о Всемирной организации здравоохранения).

Важнейшей производной категории «здоровья» является понятие «здоровый образ жизни». Понятие «здоровый образ жизни» следует рассматривать как устоявшийся, повторяющийся образец поведения человека, который является для него привычной нормой, и приносящий реальную пользу для сохранения и укрепления его здоровья.

В основе понятия «здоровый образ жизни» положены ключевые составляющие как: отсутствие зависимостей; оптимальный режим; рациональное питание; личная гигиена; закаливание.

Использование здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе направлено на формирование готовности и способности субъектов образовательного процесса обеспечить высокий уровень учебной деятельности, не на вредя здоровья учащихся.

Здоровьесберегающие образовательные технологии выступают комплексом мер по охране и укреплению здоровья детей в условиях образовательной организации.

Ключевыми направлениями деятельности по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий можно отнести:

- создание специальной здоровьесберегающей инфраструктуры, обеспечивающей формирование культуры здорового и безопасного образа жизни,
- правильная организация учебно-воспитательной и внеучебной деятельности обучающихся,
- организация эффективной физкультурно-оздоровительной деятельности,
- апробация программ и осуществление просветительской работы с семьей.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

2.1 Организация и методы исследования

Экспериментальная работа проведена в период 2022 – 2023 уч. года на базе одной из средних общеобразовательных школ г. Челябинска. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 55 человек: 26 обучающихся – 1а класс, 29 обучающихся – 1б класс. Возраст – 9-10 лет. Способ формирования выборки – формальная группа. 1а – экспериментальная группа, 1б – контрольная группа.

В экспериментальной и контрольной группах работали педагоги с одинаковым стажем работы (1 год), с первой квалификационной категорией. В экспериментальную группу внедрялась программа работы педагога по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий полностью, а в контрольную группу внедрялись элементы программы: День здоровья «Хочу остаться здоровым»; Экскурсия «Природа – источник здоровья»; День здоровья «Дальше, быстрее, выше» и др.

Цель экспериментальной работы: проверить результативность программы формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Задачи экспериментальной работы:

1. Сформировать выборку.

2. Подобрать методики для определения уровня сформированности основ к здоровому образу жизни у младших школьников.

3. Проверить результативность программы по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Гипотеза исследования (H0): если в учебный процесс начальной школы внедрить программу формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий, то уровень сформированности основ к здоровому образу жизни у младших школьников повысится.

Гипотеза исследования (H1): внедрение в учебный процесс начальной школы программы по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий, не окажет существенного влияния на уровень сформированности основ к здоровому образу жизни у младших школьников.

Наше исследование организовано в пять этапов.

Этапы исследования:

На первом этапе нашего исследования формулировалась тема исследования, анализировались основные понятия, степень изученности проблемы в психолого-педагогической литературе, подбирались методический инструментарий, проводилось предварительное исследование, разрабатывалась программа взаимодействия с родителями.

На втором этапе проводился констатирующий эксперимент.

На третьем этапе проводились обработка и анализ полученных данных, составление программы формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

На четвертом этапе проводился формирующий эксперимент, в учебный процесс внедрялась программа формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий, проводился контрольный эксперимент.

На пятом этапе проводились обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования, проверялась результативность программы, уточнялись выводы.

Для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ нами была выбрана анкета М. В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ». Данная методика позволяет комплексно оценить сформированность представлений о ЗОЖ, его отдельных компонентов, о ценности здоровья у детей младшего школьного возраста (7-11 лет). Анкета содержит 10 вопросов относительно знаний правил пользования средствами гигиены, осведомлённости о правилах организации режима питания, осведомлённости о правилах гигиены, осведомлённости о правилах оказания первой помощи, личной ценности здоровья, оценки роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья, соответствия распорядка дня обучающегося требованиям здорового образа жизни, оценки обучающимися личной значимости мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни. В связи с тем, что опрос был проведён среди обучающихся первых классов, на констатирующем этапе эксперимента была использована индивидуальная устная форма проведения исследования с разъяснениями педагога. Подробно разработана оценка результатов исследования. В соответствии с суммарным количеством баллов определяют уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни:

65-77 баллов: у ребёнка сформирован высокий уровень представлений;

46-64 балла: достаточный уровень представлений;

21-45 баллов: недостаточный уровень представлений;

0-20 баллов: отсутствие воспитательного эффекта.

Для диагностики уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы нами была выбрана экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся, автором которой является Ю. В. Науменко. Данная методика предназначена для изучения ценности здоровья у детей младшего школьного возраста (7-11 лет), оценки индивидуального отношения к здоровью и преобладающее в отдельной группе детей. Для учащихся 1-2 классов возможно использование методики в устной форме, для 3-4 классов – в письменной. В любом случае, необходима подробная инструкция педагогом.

Из приведенных десяти утверждений о здоровье нужно выбрать четыре (отметить кружком номер), которые обучающийся сочтет наиболее подходящими. Каждому из десяти высказываний о здоровье и здоровом образе жизни соответствует определенное количество баллов от 1 до 4.

Подробно представлена оценка результатов. При оценке результатов определяют:

- личностно-ориентированный тип, т.е. у ребёнка высокий уровень мотивации к здоровью. Сумма равна 13 баллам;
- ресурсно-прагматический тип, т.е. ребёнок осознанно относится к своему здоровью. Сумма достигает 11-12 баллов;
- адаптационно-поддерживающий тип, т.е. ребёнок недостаточно мотивирован к ведению здорового образа жизни. Сумма составляет 9-10 баллов;
- отсутствие у ребёнка мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья, если сумма 4-8 баллов.

Важно объяснить детям, что все утверждения правильные, поэтому проверяется не знание правильного ответа, а отношение к здоровью, как явлению человеческой жизни. Для выявления в детском коллективе преобладающего уровня мотивации в качестве ценностного отношения к здоровью группы обучающихся рассматривается наиболее часто

встречающийся вариант ответа из числа возможных индивидуальных ответов.

В качестве статистических методов был использован метод Хи-квадрат Пирсона.

2.2 Программа формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий

Программа название – «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий».

тип программы – воспитательная программа

Пояснительная записка

Образовательная программа «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий» ориентирована на нравственное воспитание детей и подростков, приобщение их к здоровому образу жизни.

Концептуальную основу программы составляют основные положения гуманистической педагогики: признание уникальности и самоценности человека, его права на самореализацию, личностно-равноправная позиция педагога и воспитанников, ориентированность на интересы обучающегося, способность видеть в нем личность, достойную уважения, от подчиненной позиции к личностно-равноправной.

Разделы и темы программы реализуются через использование современных образовательных технологий. Должное внимание уделяется проектной деятельности обучающихся [11].

Цель программы: формировать установки на ведение здорового образа жизни и коммуникативные навыки, такие как, умение сотрудничать, нести ответственность за принятые решения; развивать

навыки самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья; обучать способам и приемам сохранения и укрепления собственного здоровья.

Задачи: формирование: представлений о: факторах, оказывающих влияющих на здоровье; правильном (здоровом) питании и его режиме; полезных продуктах; рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха; двигательной активности; причинах возникновения зависимостей от табака, алкоголя и других психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье; основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; влиянии эмоционального состояния на здоровье и общее благополучие; навыков конструктивного общения; потребности безбоязненно обращаться к врачу по вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития; формировать у учащихся необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни; формировать у учащихся мотивационную сферу гигиенического поведения, безопасной жизни, физического воспитания; обеспечить физическое и психическое саморазвитие; научить использовать полученные знания в повседневной жизни; добиться потребности выполнения элементарных правил здоровьесбережения.

Обучение: осознанному выбору модели поведения, позволяющей сохранять и укреплять здоровье; правилам личной гигиены, готовности самостоятельно поддерживать своё здоровье; элементарным навыкам эмоциональной разгрузки (релаксации); упражнениям сохранения зрения.

Программа «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий» рассчитана на 9 месяцев обучения.

Формы проведения занятий: игра, классный час, беседа, групповая работа, практическая деятельность, тренировочные упражнения, просмотр и обсуждение сюжетов, выездные мероприятия, родительские собрания, совместные праздники, конкурс рисунков, конкурс лэпбуков,

анкетирование. Для достижения цели и выполнения поставленных задач используются современные методики обучения. Занятия проводятся в соответствии с возрастными и психологическими особенностями младших школьников.

Результат деятельности младших школьников в рамках программы:

- осознание обучающимися необходимости заботы о своём здоровье и выработки форм поведения, которые помогут избежать опасности для жизни и здоровья, а значит, произойдет уменьшение пропусков по причине болезни и произойдет увеличение численности обучающихся, посещающих спортивные секции и спортивно-оздоровительные мероприятия;
- социальная адаптация детей, расширение сферы общения, приобретение опыта взаимодействия с окружающим миром.

Данная программа составлена в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на 9 учебных месяцев.

Важно понимать, что в младшие школьники делают первые «осознанные шаги» к ведению здорового образа жизни. Идёт первичное ознакомление с основами культуры ЗОЖ, происходит формирование потребности личной гигиены и т.д. Основные мероприятия в рамках разработанной нами программы представлены в Таблице 1

Обучение в рамках программы «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий» способствует развитию социальной активности, целеустремленности, психологической и моральной устойчивости, привлечению детей и подростков к занятиям спортом и отвлечению их от вредных привычек. Осознание собственной силы и возможностей формирует адекватную самооценку и снижает агрессивность.

Таблица 1 – Календарно-тематическое планирование программы внеурочной деятельности «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий»

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Всего, час.	Дата по плану	Дата факт.
I	Введение «Вот мы и в школе».	4		
1.1	«Здоровый образ жизни, что это?»	1		
1.2	Личная гигиена	1		
1.3	В гостях у Мойдодыра	1		
1.4	«Остров здоровья»	1		
II	Питание и здоровье	5		
2.1	Игра «Смак»	1		
2.2	Правильное питание – залог физического и психологического здоровья	1		
2.3	Вредные микробы	1		
2.4	Что такое здоровая пища и как её приготовить			
2.5	«Чудесный сундучок»	1		
III	Моё здоровье в моих руках	7		
3.1	Труд и здоровье	1		
3.2	Наш мозг и его волшебные действия	1		
3.3	День здоровья «Хочу остаться здоровым»	1		
3.4	Солнце, воздух и вода наши лучшие друзья	1		
3.5	Беседа «Как сохранять и укреплять свое здоровье»	1		
3.6	Экскурсия «Природа – источник здоровья»	1		
3.7	«Моё здоровье в моих руках»	1		
IV	Я в школе и дома	6		
4.1	Мой внешний вид – залог здоровья	1		
4.2	«Добропоречие»	1		
4.3	Спектакль С. Преображенский «Капризка»	1		

Продолжение таблицы 1

4.4	«Бесценный дар – зрение».	1		
4.5	Гигиена правильной осанки	1		
4.6	«Спасатели, вперёд!»	1		
V	Жизнь без докторов	4		
5.1	Шарль Перро «Красная шапочка»	1		
5.2	Движение это жизнь	1		
5.3	День здоровья «Дальше, быстрее, выше»	1		
5.4	«Разговор о правильном питании» Вкусные и полезные вкусоности	1		
VI	Я и моё ближайшее окружение	4		
6.1	Мир моих увлечений	1		
6.2	Вредные привычки и их профилактика	1		
6.3	Добро лучше, чем зло, зависть, жадность. Кукольный спектакль А.С.Пушкин «Сказка о рыбаке и рыбке»	1		
6.4	В мире интересного	1		
VII	«Вот и стали мы на год взрослей»	4		
7.1	Я и опасность.	1		
7.2	Лесная аптека на службе человека	1		
7.3	Игра «Не зная броду, не суйся в воду»	1		
7.4	Чему мы научились и чего достигли. Диагностическая работа	1		
	Итого:	34		

Выводы по II главе

Экспериментальная работа проводилась в период 2022 – 2023 учебного года на базе муниципального общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы г. Челябинска. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 59 человек.

В экспериментальную группу внедрялась программа «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий» полностью, а в контрольную группу внедрялись элементы программы.

Для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ нами была выбрана анкета М. В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ». Для диагностики уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы нами была выбрана экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся, автором которой является Ю. В. Науменко.

Нами разработана программа «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий», целью которой является создание психолого-педагогических условий по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников.

Программа «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий» рассчитана на 9 месяцев обучения и предусмотрена для третьеклассников.

ГЛАВА III. АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1 Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента

Первым направлением исследования было изучение отношения младших школьников к ценности здоровья по методике М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ».

Результаты исследования уровня информационного компонента ЗОЖ на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ показали, что: знаниями правил пользования средствами гигиены 58% обучающихся (15 человек) обладают на достаточном уровне, 35% (9 обучающихся) – на недостаточном уровне, 7% (2 человека) – на низком уровне; осведомлены о правилах организации режима питания 54% обучающихся (14 человек), при этом 46% (12 обучающихся) не осведомлены; о правилах гигиены осведомлены 35% (9 человек) на высоком уровне, 42% (11 обучающихся) – на удовлетворительном уровне, 23% (6 человек) – на недостаточном уровне; осведомлены о правилах оказания первой помощи 65% (17 испытуемых), не осведомлены – 35% (9 человек); высока личностная значимость здоровья для 15% (4 человека), недостаточно высока – для 73 % (19 испытуемых), низкая значимость здоровья у 12%(3 испытуемых); 50% (13 обучающихся) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 42% (11 человек) обладают недостаточным пониманием, у 8% (2 испытуемых) отсутствует понимание; 4% (1 обучающийся) имеет полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ, 73 % (19 человек) имеет неполное соответствие, у 23 % (6 испытуемых) наблюдается несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ; высокую значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, придают 15 % (6 обучающихся),

для 70 % (17 человек) личностная значимость мероприятий недостаточна, низкую значимость придают 15%(6 испытуемых).

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на констатирующем этапе эксперимента в КГ мы выяснили, что: 59% (17 человек) знают правила пользования средствами гигиены на достаточном уровне, 24% (7 испытуемых) недостаточно осведомлены, 17% (5 обучающихся) не знают правила пользования средствами гигиены; осведомлены о правилах организации режима питания 59% (17 человек), при этом не осведомлены 41 % (12 обучающихся); высоким уровнем осведомленности о правилах гигиены обладают 45 % (13 человек), на удовлетворительном уровне находятся 34 % (10 испытуемых), недостаточным уровнем осведомленности обладают 21% (6 обучающихся); о правилах оказания первой помощи знают 69 % (20 человек), не знают – 31% (9 человек); высокую личную значимость здоровья придают 34% (10 обучающихся), значимость здоровья недостаточна для 59% (17 испытуемых), для 7% (2 обучающихся) личностная ценность здоровья низкая; 66% (19 человек) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 24%(7 испытуемых) понимают недостаточно, у 10%(3 обучающихся) понимание отсутствует; полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ наблюдается у 24% (7 человек), неполное соответствие у 31% (9 человек), у 45% (13 обучающихся) имеется несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ; личностную значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, оценивают как высокую 3% (1 человек), недостаточно значимую – 87% (25 обучающихся), низкую – 10% (3 испытуемых).

Распределение испытуемых ЭГ и КГ представлено нами в таблице (таблица 2).

Таблица 2 – Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Уровень представлений о ЗОЖ	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	8	31	9	31
Достаточный	10	38	12	41
Недостаточный	6	23	6	21
Отсутствует	2	8	2	7

Наглядно представим результаты на рисунке (рисунок 1).

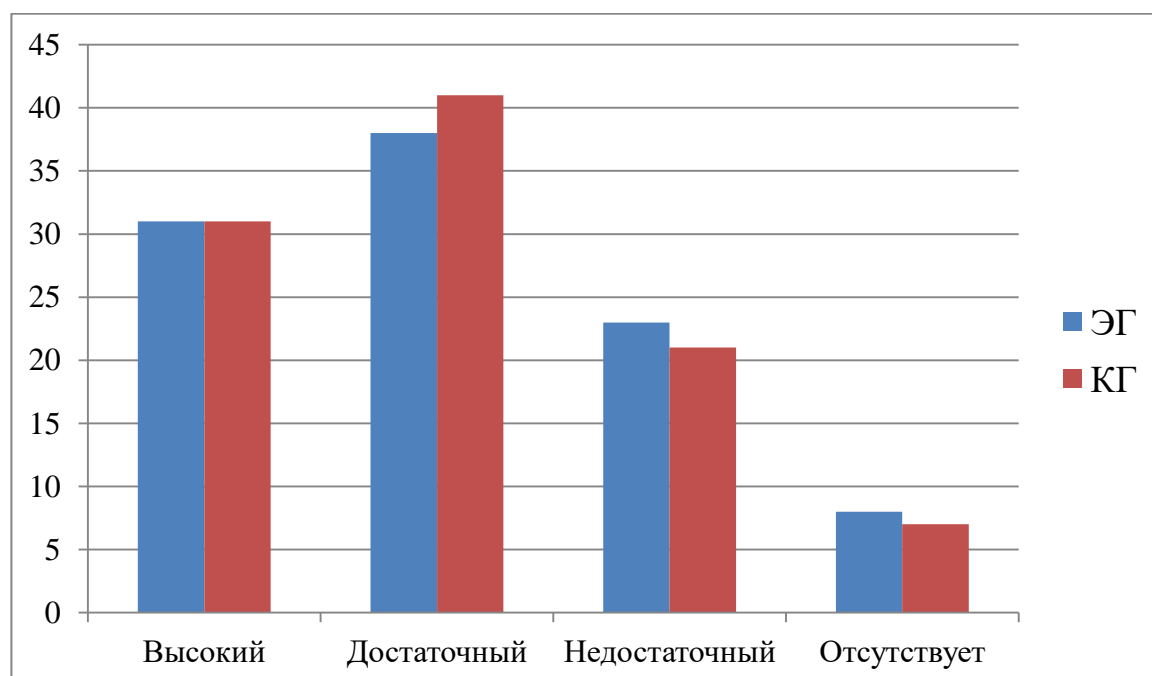


Рисунок 1 – Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 0.271

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.966$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, можно сделать следующий вывод: в ЭГ высоким уровнем сформированности основ здорового образа жизни обладает меньше трети обучающихся. Около четверти обучающихся имеет достаточный уровень сформированности основ о ЗОЖ. При этом, пятая часть ЭГ находится на недостаточном уровне. У части испытуемых мы видим отсутствие воспитательного эффекта.

В КГ преобладает достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ. Меньше трети детей имеют высокий уровень представлений. При этом, пятая часть КГ имеет недостаточный уровень сформированности представлений. У части детей наблюдается отсутствие воспитательного эффекта.

Таким образом, мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента у младших школьников преобладает достаточный уровень сформированности основ о здоровом образе жизни, при этом, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Вторым направлением исследования было выявление уровня сформированности мотивационного компонента ЗОЖ нами была выбрана экспресс-диагностика, автором которой является Ю.В. Науменко.

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на констатирующем этапе в экспериментальной группе, показали, что: 73% (19 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.); 11,5% (3 человека) считают, что со здоровьем им повезло, т.к. организм с

рождения сильный и может защитить себя сам; для 73% (19 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»; 50% (13 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха; 26,9% (7 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины; 53,8% (14 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.); 42,3% (11 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга; 30,7% (8 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей; 3,8% (1 человек) придерживается мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.); 34,6% (9 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на констатирующем этапе в контрольной группе, показали, что: 62% (18 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.); 3,4% (1 человек) считает, что со здоровьем повезло, т.к. организм с рождения сильный и может защитить себя сам; для 62% (18 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»; 62% (18 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха; 27,5% (8 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины; 51,7% (15 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.); 41,3% (12 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга; 20,6% (6 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей; 24,1% (7 человек) придерживается мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.); 44,8% (13 человек) мотивированы на то, что

здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты экспресс-диагностики представлены таблице 3.

Таблица 3 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	5	19	5	17
Осознанное отношение	7	27	8	28
Недостаточно осознанное отношение	8	31	11	38
Отсутствует сознательное отношение	6	23	5	17

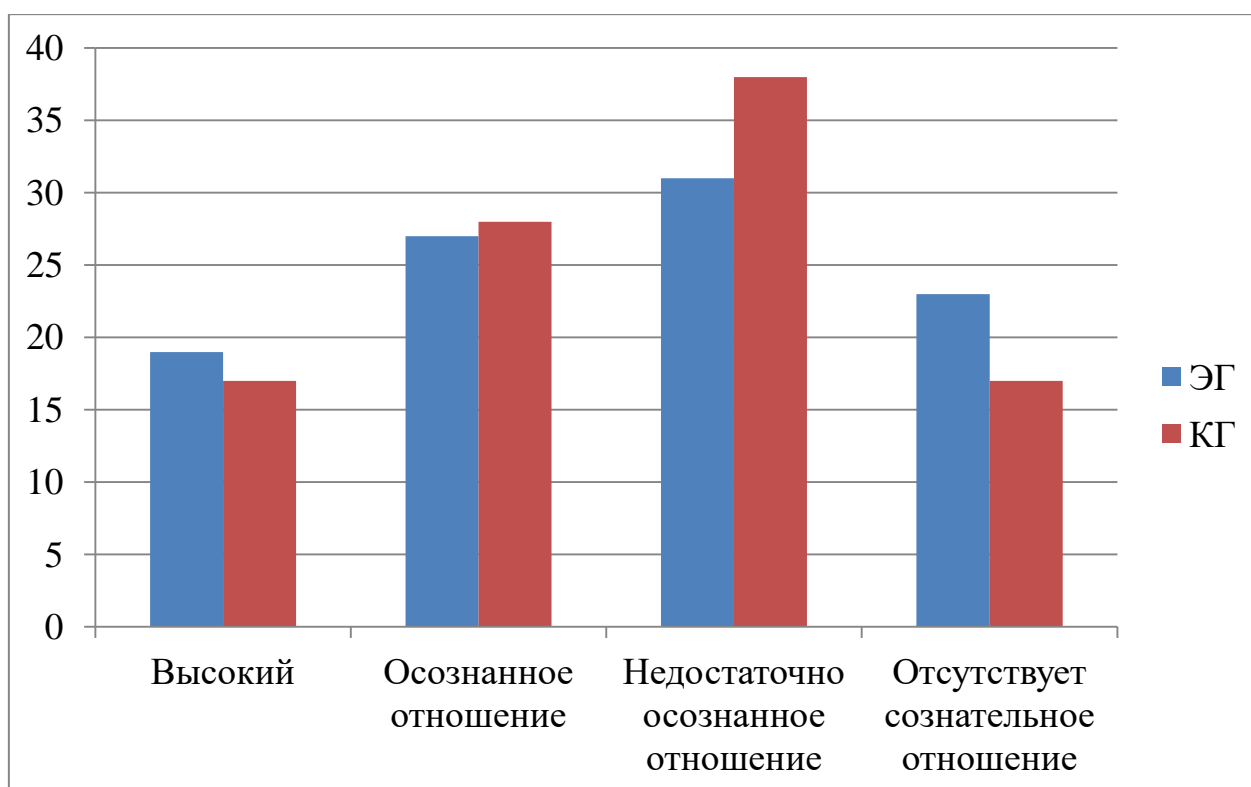


Рисунок 2 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика Хи квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 1.739

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.629$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

На рисунке 2 мы видим, что на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 23%. Треть экспериментальной группы имеют осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический тип). Лишь у 19% сформирован высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (личностно-ориентированный тип).

В КГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 17%. Треть экспериментальной группы имеет осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический тип). Лишь у 17% сформирован высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (личностно-ориентированный тип).

Таким образом, при изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно

осознанно относятся к своему здоровью и ведению здорового образа жизни.

По результатам двух исследований ребенок мог набрать от 4 до 90 баллов. Для определения границ уровней нами был использован расчет среднего квадратичного отклонения для выборки. Среднее квадратичное отклонение, являясь основной абсолютной мерой вариации, используется при определении значений ординат кривой нормального распределения, в расчетах, связанных с организацией выборочного наблюдения и установлением точности выборочных характеристик, а также при оценке границ вариации признака в однородной совокупности.

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum(x-x)^2}{\sum f}} \quad (1)$$

Обсчет проводился с помощью программы Microsoft Excel. Мы вычислили, что при среднем значении $X = 60,47$ б., среднеквадратичное отклонение $\sigma = 15,64$ б. Уровни сформированности основ к здоровому образу жизни распределились следующим образом: высокий уровень: 76,12 – 90 баллов; средний уровень: 44,83 – 76,11 баллов; низкий уровень: 4 – 44,82 баллов.

Распределение испытуемых по уровням сформированности основ к ЗОЖ представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Распределение испытуемых по уровням сформированности основ к ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	6	23	6	21
Средний	15	58	18	62
Низкий	5	19	5	17

Наглядно результаты таблицы 3 представим на рисунке 3

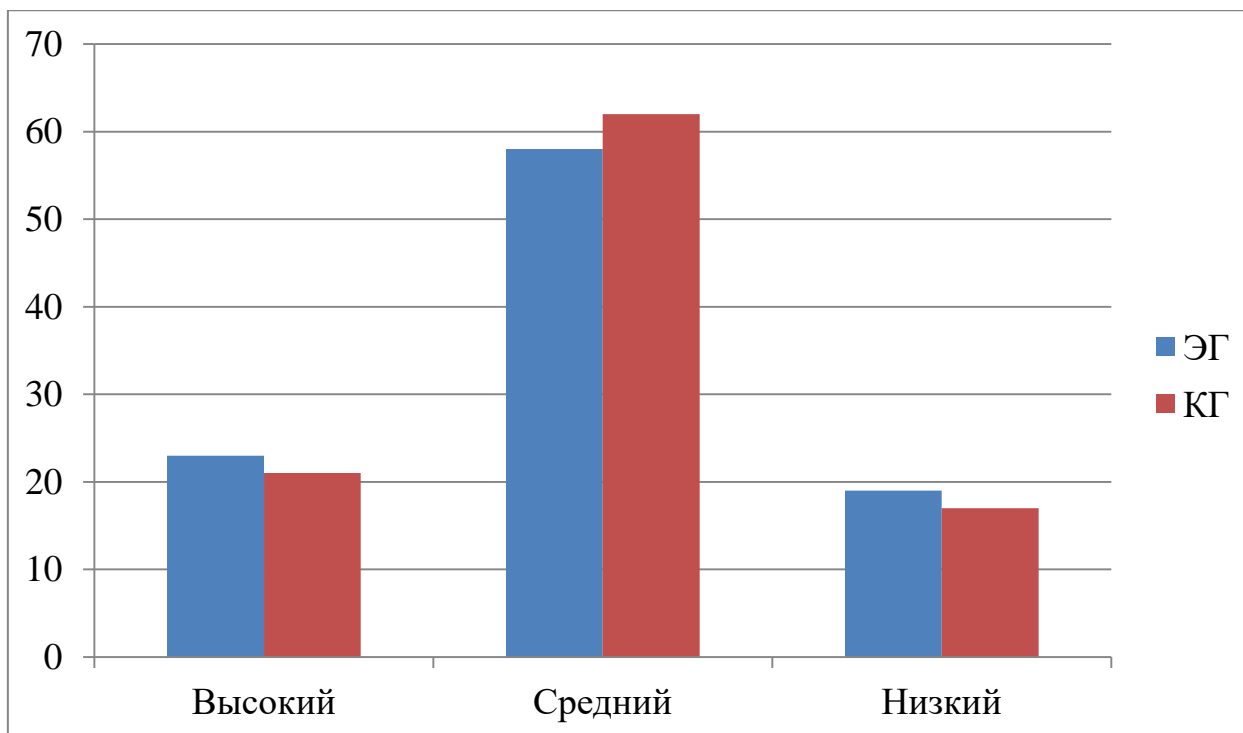


Рисунок 3 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 0.335

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.846$

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе экспериментальная и контрольная группы идентичны, существенных различий между группами нет.

Таким образом, обобщенный уровень сформированности основ к ЗОЖ у младших школьников показал, что в ЭГ и КГ преобладает средний уровень. При этом примерно пятая часть испытуемых ЭГ и КГ имеет низкий уровень сформированности основ к ЗОЖ.

3.2 Анализ результатов контрольного этапа эксперимента

Формирующий этап эксперимента заключался в апробации программы по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Диагностика сформированности уровня информационного и мотивационного компонентов культуры ЗОЖ осуществлялась с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на контрольном этапе эксперимента в ЭГ мы видим, что: достаточным уровнем осведомленности о правилах пользования средствами гигиены обладают 85% (22 обучающихся), недостаточным уровнем – 15% (4 человека); осведомлены о правилах организации режима питания 81% обучающихся (21 человек), при этом 19% (5 обучающихся) не усвоили правила организации режима питания; о правилах гигиены осведомлены 69% (18 человек) на высоком уровне, 23% (6 обучающихся) – на удовлетворительном уровне, 8% (2 испытуемых) остались на недостаточном уровне; осведомлены о правилах оказания первой помощи 81% (21 человек), не усвоили правила оказания первой помощи при ранении пальца – 19% (5 человек); стала высокой личностная значимость здоровья для 42% (11 человек), недостаточно высокой – для 50 % (13 испытуемых), с низкой значимостью здоровья остались 8%(2 испытуемых); 88% (23 обучающихся) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 12% (3 испытуемых) обладают недостаточным пониманием; 38% (10 обучающихся) имеют полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ, 58% (15

человек) имеет неполное соответствие, у 1 обучающегося (4%) наблюдается несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ; высокую значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, придают 96% (25 обучающихся), для 1 человека (4%) личностная значимость мероприятий недостаточна, не осталось детей, придающих низкую значимость школьным мероприятиям.

По результатам исследования информационного компонента ЗОЖ на контрольном этапе эксперимента в КГ мы выяснили, что: 79% (23 человека) знают правила пользования средствами гигиены на достаточном уровне, 14% (4 испытуемых) недостаточно осведомлены, 7% (2 обучающихся) не усвоили правила пользования средствами гигиены; осведомлены о правилах организации режима питания 83% (24 человека), при этом не усвоили правила 5 обучающихся (17%); высоким уровнем осведомленности о правилах гигиены обладают 52 % (15 человек), на удовлетворительном уровне находятся 38 % (11 испытуемых), на недостаточном уровне осведомленности остались 20% (3 человека); о правилах оказания первой помощи при ранении пальца знают 69 % (20 человек), не знают – 31% (9 человек); высокую личную значимость здоровья придают 52% (15 обучающихся), значимость здоровья недостаточна для 14% (4 испытуемых), для 7% (2 обучающихся) личностная ценность здоровья низкая; 79% (23 человека) понимают роль поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья, 14%(4 испытуемых) понимают недостаточно, у 7%(2 обучающихся) понимание отсутствует; полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ наблюдается у 24% (7 человек), неполное соответствие у 69% (20 человек), у 7% (2 обучающихся) имеется несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ; личностную значимость мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни, оценивают как высокую 76% (22 человека), недостаточно значимую – 21% (6 обучающихся), низкую значимость – 3% (1 человек).

Так же, как и на констатирующем этапе эксперимента, мы распределили результаты анкеты «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни» по уровням. Данные представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Уровень представлений о ЗОЖ	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	12	46	12	41
Достаточный	11	42	13	45
Недостаточный	3	12	4	14
Отсутствует	0	0	0	0

Наглядно представим результаты на рисунке (рисунок 4).

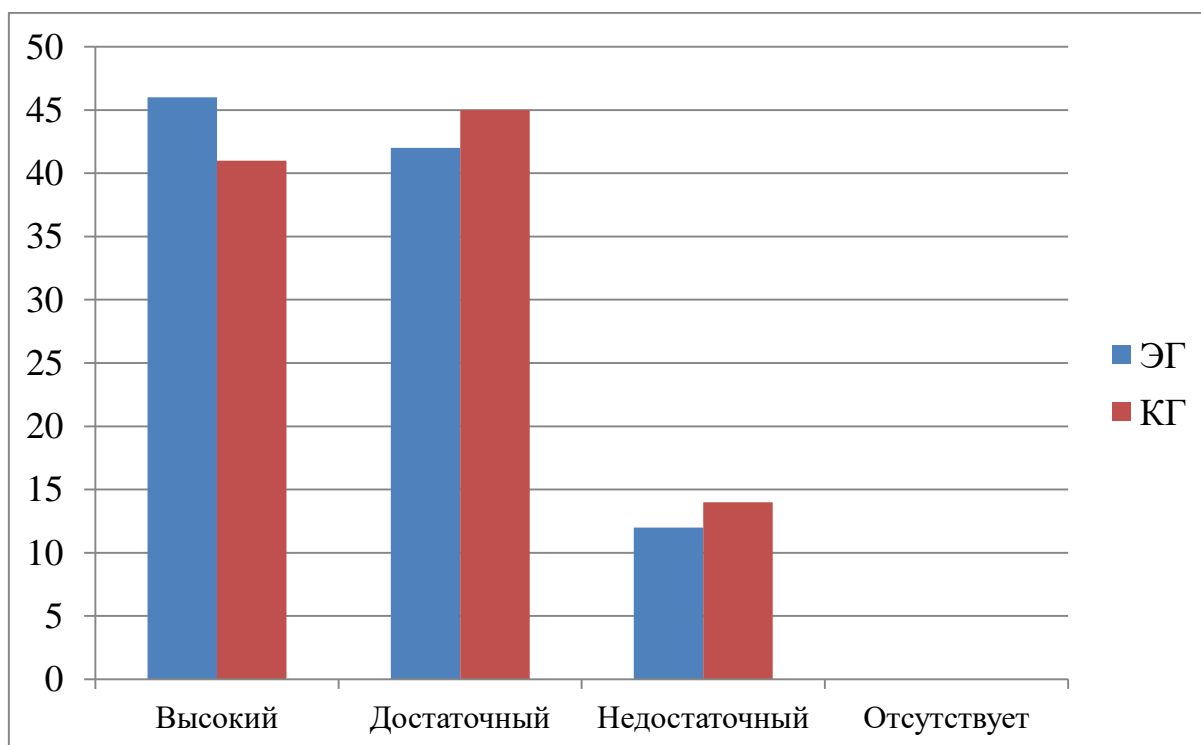


Рисунок 4 – Распределение испытуемых по уровням сформированности представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 0.545

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$

Уровень значимости $p = 0.762$

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группами нет.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем – увеличилось на 4%, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на контрольном этапе в экспериментальной группе, показали, что: 84,6% (22 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.); 7,69%

(2человека) считают, что со здоровьем им повезло, т.к. организм с рождения сильный и может защитить себя сам; для 76,9% (20 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»; 57,7% (15 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха; 3,8% (1 человек) считает, что здоровье зависит от медицины; 50% (13 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.); 15,4% (4 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга; 30,8% (8 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей; 76,9% (20 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты, полученные при изучении мотивационного компонента культуры ЗОЖ на контрольном этапе в контрольной группе, показали, что: 75,8% (22 обучающихся) здоровы благодаря ведению здорового образа жизни (движению, правильному питанию и т.д.); для 62% (18 испытуемых) близко утверждение «Здоровье – это жизнь без вредных привычек»; 58,6% (17 человек) здоровы благодаря грамотному чередованию нагрузки и отдыха; 13,8% (4 учащихся) считают, что здоровье зависит от медицины; 48,2% (14 человек) выбрали зависимость здоровья от личной гигиены (правильная организация режима дня школьника и др.); 44,8% (13 обучающихся) считают, что здоровье и учеба зависят друг от друга; 24,1% (7 человек) думают, что собственное здоровье зависит от удачи и состояния здоровья родителей; 6,9% (2 человека) придерживаются мнения, что здоровье зависит от условий проживания (хорошая квартира, удобный график работы или учёбы и т.д.); 65,5% (19 человек) мотивированы на то, что здоровый человек всегда стремится к лучшему, совершенствуется духовно и физически, пополняет знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья учащихся на контрольном этапе эксперимента представлены в таблице.

Таблица 6 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	7	27	6	21
Осознанное отношение	12	46	10	34
Недостаточно осознанное отношение	6	23	9	31
Отсутствует сознательное отношение	1	4	4	14

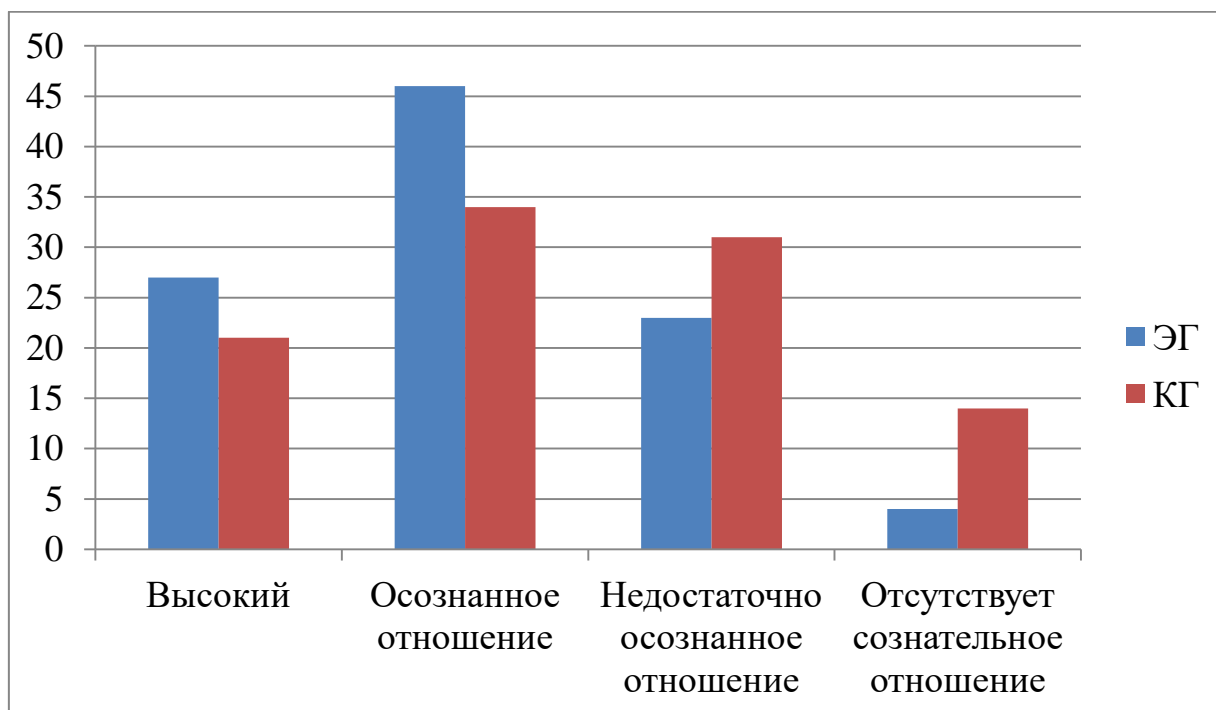


Рисунок 5 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика Хи квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 3

Значение критерия χ^2 составляет 9.291

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.05$ составляет 7.815

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.05$

Уровень значимости $p=0.026$

Таким образом, имеются существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп.

На рисунке 5 мы видим, что на контрольном этапе эксперимента в ЭГ явно преобладает осознанное отношение детей к своему здоровью (ресурсно-прагматический тип). Количество детей данного типа по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента увеличилось на 5 человек (19%) и составляет 46%. Количество детей с недостаточно осознанным отношением к здоровью сократилось на 8% и составляет 23% (адаптационно-поддерживающий тип). Количество обучающихся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, сократилось на 19% и составляет 4%. Количество испытуемых с высоким уровнем ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни увеличилось на 8% и составляет 27% (личностно-ориентированный тип).

В КГ преобладает осознанное отношение детей к своему здоровью (ресурсно-прагматический тип). Количество детей данного типа увеличилось на 6% и составляет 34%. Количество обучающихся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, сократилось на 3% и составляет 14%. Количество детей с недостаточно осознанным отношением к собственному здоровью сократилось на 7% и составляет 31% (адаптационно-поддерживающий

тип). Количество испытуемых с высоким уровнем ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни возросло на 4% и составляет 21% (личностно-ориентированный тип).

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Так же, как и на констатирующем этапе эксперимента, мы сформировали обобщенный уровень.

По результатам двух исследований ребенок мог набрать от 4 до 90 баллов. Для определения границ уровней нами был использован расчет среднего квадратичного отклонения для выборки (σ).

Обсчет проводился с помощью программы Microsoft Excel. Мы вычислили, что при среднем значении $X = 72,20$ б., среднеквадратичное отклонение $\sigma = 11,51$ б. Уровни сформированности мотивации к здоровому образу жизни распределились следующим образом: высокий уровень: 83,72 – 90 баллов; средний уровень: 60,69 – 83,71 баллов; низкий уровень: 4 – 60,68 баллов.

Итоговое распределение испытуемых по уровням сформированности мотивации к ЗОЖ представлены в таблице 6.

Распределение испытуемых по уровням сформированности основ к ЗОЖ представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Распределение испытуемых по уровням сформированности основ к ЗОЖ

Уровень ценностного отношения к здоровью	ЭГ		КГ	
	№	%	№	%
Высокий	8	31	3	10
Средний	14	54	20	69
Низкий	4	15	6	21

Наглядно результаты таблицы 6 представим на рисунке 6

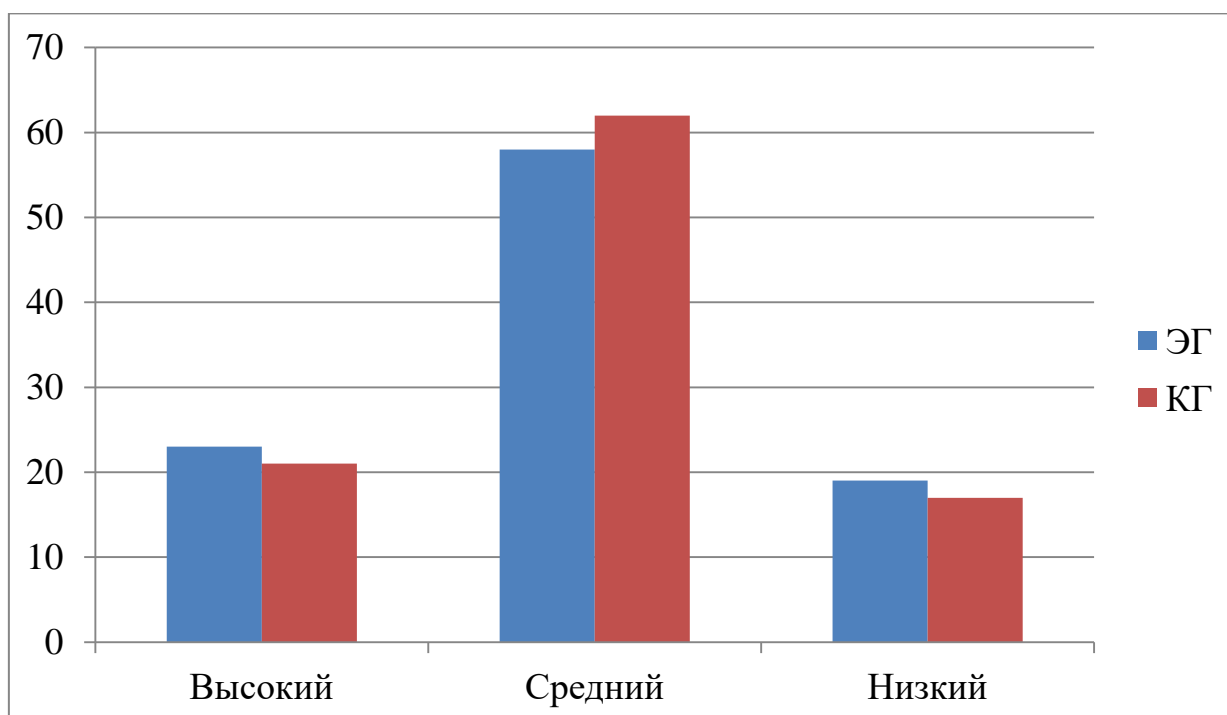


Рисунок 6 – Распределение испытуемых по уровням сформированности мотивационного компонента культуры ЗОЖ

Для проверки объективности нами была применена методика Хи квадрат Пирсона:

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 13.585

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.01$ составляет 9.21

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.01$

Уровень значимости $p=0.002$

Распределение испытуемых по уровням сформированности основ к ЗОЖ показало, что в ЭГ сократилось количество испытуемых с низким уровнем основ на 4% и составляет 15%. Процент испытуемых со средним уровнем основ к ЗОЖ сократился на 4% за счёт увеличения процента испытуемых с высоким уровнем основ. Мы видим, что в ЭГ преобладающими уровнями основ к ЗОЖ являются средний и высокий уровни.

Мы видим, что в КГ преобладающими уровнями основ к ЗОЖ являются низкий и средний уровни. По сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента мы наблюдаем сокращение процента испытуемых с высоким уровнем основ к ЗОЖ на 11%. Процент детей с низким уровнем увеличился на 4, со средним – на 7.

Таким образом, мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности основ к ЗОЖ обнаружилось существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что разработанная нами программа совместно с «Дневником здоровья» является эффективным средством взаимодействия с семьёй по формированию основ к здоровому образу жизни у младших школьников.

Выводы по III главе

Экспериментальная работа проводилась на средней общеобразовательной школы г. Челябинска. В эксперименте участвовали обучающиеся начальных классов в количестве 55 человек: 26 человек – 1а класс, 29 человек – 1б класс.

На первом этапе констатирующего эксперимента нами была выбрана анкета М.В. Гребневой «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» для диагностики уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, мы выяснили, что высоким уровнем сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни обладает меньше трети обучающихся в ЭГ и КГ. Достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ преобладает в ЭГ И КГ. При этом пятая часть ЭГ и КГ находится на недостаточном уровне. Есть испытуемые с отсутствием воспитательного эффекта. Следовательно, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

Для выявления уровня сформированности мотивационного компонента ЗОЖ нами была выбрана экспресс-диагностика, автором которой является Ю.В. Науменко. Анализ результатов показал, что на констатирующем этапе эксперимента в ЭГ и в КГ преобладает недостаточно осознанное отношение детей к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип). Есть обучающиеся, у которых сознательное отношение к своему здоровью как к ценности отсутствует, что составляет 23% в ЭГ и 17% в КГ. Треть испытуемых ЭГ и КГ имеют осознанное отношение к собственному здоровью (ресурсно-прагматический тип). Высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни сформирован лишь у 19% в ЭГ и 17% в КГ (личностно-ориентированный тип).

Таким образом, при изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно осознанно относятся к своему здоровью как к ценности, следовательно, недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе экспериментальная и контрольная группы идентичны, существенных различий между группами нет.

Формирующий этап эксперимента заключался в апробации программы по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Диагностика сформированности уровня информационного и мотивационного компонентов культуры ЗОЖ осуществлялась с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Следовательно, преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем – увеличилось на 4 %, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Таким образом, мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности основ к ЗОЖ обнаружались существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что разработанная нами программа является эффективным средством формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Первой задачей нашего исследования было изучить и проанализировать содержание понятий темы исследования. Мы рассмотрели различные формулировки понятий и выявили, что понятие здоровье следует рассматривать как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (из Устава о Всемирной организации здравоохранения). Важнейшей производной категории «здоровья» является понятие «здоровый образ жизни». Понятие «здоровый образ жизни» следует рассматривать как сложившийся, повторяющийся стереотип поведения человека, являющийся для него привычной нормой, и приносящий пользу для сохранения и укрепления его здоровья. Применение здоровьесберегающих технологий в процессе обучения способствует развитию готовности и способности работников образования обеспечить высокий уровень образовательной деятельности без ущерба для здоровья учащихся.

Вторая задача заключалась в том, чтобы рассмотреть направления деятельности по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий: создание здоровьесберегающей инфраструктуры, рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся, эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы, реализация образовательной программы и просветительской работы с родителями.

Третью задачу мы реализовали, разработав и проверив результативность программы «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий».

Для выявления уровня сформированности информационного и мотивационного компонентов ЗОЖ мы выбрали анкету «Отношение к ценности здоровья и здорового образа жизни» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностику представлений о ценности здоровья учащихся (Ю.В. Науменко) и провели эксперимент.

Исходя из полученных результатов на констатирующем этапе эксперимента, мы выяснили, что высоким уровнем сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни обладает меньше трети обучающихся в ЭГ и КГ. Достаточный уровень сформированности представлений о здоровье и ЗОЖ преобладает в ЭГ И КГ. При этом пятая часть ЭГ и КГ находится на недостаточном уровне. Есть испытуемые с отсутствием воспитательного эффекта. Следовательно, треть испытуемых ЭГ и КГ нуждается в коррекции уровня сформированности информационного компонента ЗОЖ.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на констатирующем этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает адаптационно-поддерживающий тип, т.е. дети недостаточно осознанно относятся к своему здоровью как к ценности, следовательно, недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни.

По окончании формирующего этапа эксперимента мы осуществили диагностику с помощью анкеты «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ» (М.В. Гребнева) и экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья (Ю.В. Науменко) соответственно.

Исходя из результатов, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы видим, что в ЭГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 15% и составляет 46%, с достаточным уровнем – стало больше на 4%, что составляет 42%, с недостаточным – сократилось на 11% и составляет 12%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта.

Следовательно, преобладающими уровнями сформированности информационного компонента ЗОЖ в ЭГ стали достаточный и высокий уровень.

В КГ количество детей с высоким уровнем представлений о здоровье и ЗОЖ увеличилось на 10% и составляет 41%, с достаточным уровнем – увеличилось на 4 %, что составляет 45%, с недостаточным – сократилось на 7% и составляет 14%. Не осталось детей, у которых мы наблюдали отсутствие воспитательного эффекта. Преобладающим уровнем сформированности информационного компонента ЗОЖ в КГ остался достаточный уровень.

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что информационный компонент ЗОЖ у младших школьников ЭГ и КГ сформирован на высоком и достаточном уровнях соответственно.

При изучении сформированности уровня мотивационного компонента культуры ЗОЖ мы выяснили, что на контрольном этапе эксперимента в КГ и ЭГ у младших школьников преобладает ресурсно-прагматический тип, т.е. дети осознанно относятся к своему здоровью как к ценности. При этом в экспериментальной группе количество испытуемых с высоким уровнем отношения к здоровью увеличилось на 8%, а в контрольной – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с осознанным отношением увеличилось на 19%, а в КГ – на 6%. В ЭГ количество испытуемых с недостаточно осознанным отношением сократилось на 8%, а в КГ – на 4%. В ЭГ количество испытуемых с отсутствующим сознательным отношением сократилось на 19%, а в КГ – на 3%.

Для проверки объективности нами была применена методика ХИ квадрат Пирсона. Мы выяснили, что на контрольном этапе при изучении обобщенного уровня сформированности основ к ЗОЖ обнаружались существенные различия между показателями экспериментальной и контрольной групп. Следовательно, мы можем утверждать, что

разработанная нами программа является эффективным средством по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

Таким образом, поставленная нами в начале цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена, выдвинутые задачи решены в полном объёме.

Продолжение нашей работы мы видим в совершенствовании занятий программы, направленной на работу по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абакумова Ю. Г. Ресурсы и возможности здоровьесберегающих педагогических технологий, влияющих на формирование здоровьесберегающей компетентности будущего педагога / Ю. Г. Абакумова // Наука-2020. – 2021. – № 2(47). – С. 149-153.
2. Айдаркин Е. К. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии / Е. К. Айдаркин, Л. Н. Иваницкая/ – Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2008. – 176 с. – ISBN 978-5-9275-0413-8.
3. Айзман Р. И. Здоровьесберегающие технологии в образовании : учебное пособие для вузов / Р. И. Айзман, М. М. Мельникова, Л. В. Косованова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 282 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-07354-6.
4. Ахпашева И. Б. Особенности влияния работы за компьютером на зрение и пути решения этой проблемы с помощью здоровьесберегающих технологий / И. Б. Ахпашева // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. – № 10-12. – С. 13-16.
5. Безрукавый Р. В. Здоровьесберегающая среда вуза как условие формирования у студентов здоровьесберегающей компетентности / Р. В. Безрукавый // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2013. – № 33. – С. 14-21.
6. Белова Л. В. Здоровьесберегающие технологии в системе профессионального образования : учебное пособие / Л. В. Белова. – Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2015. – 93 с.
7. Бойко Е. С. Основы здоровьесберегающей жизнедеятельности : учеб. пособие / Е. С. Бойко, Ю. С. Грачев ; Е. С. Бойко, Ю. С. Грачев ; М-во образования Рос. Федерации, Брян. гос. техн. ун-т им. И. Г. Петровского. – Брянск : Изд-во БГУ, 2004. – 307 с. – ISBN 5-88543-050-0.

8. Борзенкова О. А. Особенности развития внимания в образовательной деятельности младших школьников (теоретический аспект) / О. А. Борзенкова, Е. П. Ким // Гуманитарные балканские исследования. – 2019. – Т. 3, № 1(3). – С. 8-11.

9. Бычкова Т. И. Организация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе на основе здоровьесберегающих технологий : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Бычкова Татьяна Ивановна. – Чебоксары, 2005. – 173 с.

10. Васина Е. В. Здоровьесберегающая компетентность педагогов как одно из условий успешной реализации ФГОС / Е. В. Васина, Е. Д. Зонтикова, О. И. Будникова // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2021. – № 4(44). – С. 121-127. – DOI 10.54509/22203036_2021_4_121.

11. Вигдорчик О. В. Здоровьесберегающие технологии и проектно-исследовательская деятельность учащихся начальных классов в рамках реализации ФГОС / О. В. Вигдорчик, О. Е. Хлызова, В. В. Тараканова // Эксперимент и инновации в школе. – 2015. – № 4. – С. 44-48.

12. Виленская, Т. Е. Теория и методика физического воспитания: оздоровительные технологии физического воспитания младших школьников : учебное пособие для среднего профессионального образования / Т. Е. Виленская. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 285 с. – (Профессиональное образование). – ISBN 978-5-534-10215-4.

13. Гараева Е. А. Здоровьесберегающие технологии в профессионально-педагогическом образовании : учебное пособие / Е. А. Гараева. – Оренбург : Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ, 2013. – 175 с.

14. Давлятчина Н. Н. Формирование основ здорового образа жизни средствами здоровьесберегающих технологии / Н. Н. Давлятчина // Начальная школа. – 2010. – № 10. – С. 46-48.
15. Зарипова А. И. Комплексное организационно-педагогическое сопровождение формирования здоровьесберегающей среды школы : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Зарипова Альмира Идрисовна. – Уфа, 2011. – 26 с.
16. Здоровьесберегающие технологии в системе профессионального образования : практикум. – Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2017. – 95 с.
17. Землянская Е. Н. Педагогика начального образования : учебник и практикум для вузов / Е. Н. Землянская. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 251 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-15816-8.
18. Кулагина И. Ю. Психология детей младшего школьного возраста : учебник и практикум для вузов / И. Ю. Кулагина. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 291 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-00582-0.
19. Куликова О. В. Особенности развития мышления младших школьников посредством игровых технологий / О. В. Куликова, О. В. Бубнова // Успехи современной науки и образования. – 2017. – Т. 9, № 4. – С. 151-155.
20. Макеева Т. В. Здоровьесберегающая педагогика : учебник для среднего профессионального образования / Т. В. Макеева, Л. Ф. Тихомирова. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 251 с. – (Профессиональное образование). – ISBN 978-5-534-08357-6.
21. Меджитова Р. С. Особенности развития познавательной деятельности у младших школьников в современной школе /

Р. С. Меджитова // Психология и педагогика в Крыму: пути развития. – 2021. – № 6. – С. 91-98.

22. Петряков П. А. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе : учебное пособие для вузов / П. А. Петряков, М. Е. Шувалова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 197 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-07603-5.

23. Психолого-педагогические аспекты разработки здоровьесберегающих технологий для студенческой молодежи / А. Л. Григорян, К. М. Векилян, С. В. Оганесян, А. В. Мартиросян // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4(15). – С. 79-85.

24. Ривкин Е. От здоровьесберегающих технологий к здоровьесберегающей среде / Е. Ривкин // Образовательная политика. – 2012. – № 1(57). – С. 94-98.

25. Румянцева Л. Н. Педагогическое сопровождение здоровьесберегающего образования младшего школьника : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Румянцева Людмила Николаевна. – Южно-Сахалинск, 2009. – 201 с.

26. Рылова Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений : специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Рылова Надежда Тихоновна. – Кемерово, 2007. – 22 с.

27. Саулина Н. А. Комплексная здоровьесберегающая технология успешности обучения и адаптации детей в рамках проектной деятельности / Н. А. Саулина // Евразийский союз ученых. – 2017. – № 10-3(43). – С. 4-7.

28. Свиридова С. С. Психолого-педагогические особенности развития общеучебных умений младших школьников в процессе восприятия / С. С. Свиридова // Энигма. – 2021. – № 39. – С. 84-87.

29. Семикин Г. И. Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде : учебное пособие / Г. И. Семикин, Г. А. Мысина, А. С. Миронов. – Москва : Московский государственный технический университет имени Н. Э. Баумана, 2013. – 84 с. – ISBN 978-5-7038-3690-3.

30. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н. К. Смирнов. – Москва : Изд-во: Аркти, 2003. – С. 272

31. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья / Н. К. Смирнов. – Москва : Изд-во Аркти, 2005. – С. 320

32. Смирнов Н. К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования / Н. К. Смирнов ; Н. К. Смирнов. – Москва : АРКТИ, 2008. – ISBN 978-5-89415-719-1.

33. Сызранова Н. Н. Внеучебная деятельность школьников здоровьесберегающей направленности / Н. Н. Сызранова, Л. Н. Денисенко // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 336-337.

34. Тарасенко Е. П. Здоровьесберегающие технологии как часть здоровьесберегающей образовательной среды / Е. П. Тарасенко, Л. Н. Сиукова // . – 2019. – № 1(18). – С. 21-25.

35. Тихомирова Л. Ф. Здоровьесберегающая педагогика : учебник для вузов / Л. Ф. Тихомирова, Т. В. Макеева. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 251 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-06930-3.

36. Тхор Л. К. Здоровьесберегающие технологии как фактор сохранения здоровья младших школьников / Л. К. Тхор // Педагогика и современность. – 2013. – № 4. – С. 102-107.

37. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» : [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 года] : офиц. текст : по состоянию на 29 дек. 2017 г. – 139 с.

38. Филинов В. Ю. Здоровьесберегающие методики и технологии в начальной школе / В. Ю. Филинов // Начальное образование. – 2008. – № 5. – С. 37-38.

39. Хакимова Н. Г. Теория обучения младших школьников : учебное пособие / Н. Г. Хакимова. – Набережные Челны : Набережночелнинский государственный педагогический университет, 2013. – 224 с.

40. Халилова А. Ф. Развитие физической культуры в системе применения комплекса здоровьесберегающих технологий / А. Ф. Халилова, Ю. М. Кудрявцев, Р. Г. Хуснутдинова // Вестник Казанского технологического университета. – 2013. – Т. 16, № 11. – С. 308-311.

41. Цибульникова В. Е. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании : учебное пособие (с практикумом) для студентов педагогических вузов / В. Е. Цибульникова, Е. А. Леванова. – Москва : Московский педагогический государственный университет, 2017. – 148 с. – ISBN 978-5-4263-0490-1.

42. Чеконов А. Д. Формирование здоровьесберегающей стратегии образовательного учреждения / А. Д. Чеконов // Информация. – 2010. – № 2(10). – С. 246-251.

43. Чернявская Е. А. Здоровьесберегающие принципы социализации школьников / Е. А. Чернявская // Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2010. – № 1(50). – С. 117-121.

44. Шабалинова С. Л. Использование зрительной гимнастики как элемента здоровьесберегающей технологии на уроках в начальной школе / С. Л. Шабалинова, З. Р. Асанова // *Vonum Initium*. – 2022. – № 16(24). – С. 207-212.

45. Шумилина Л. Б. Здоровьесберегающие технологии обучения и воспитания / Л. Б. Шумилина // *Физическая культура и спорт в современном мире: проблемы и решения*. – 2014. – № 1. – С. 170-174.

46. Щеглова Е. С. Возрастные особенности развития личности младшего школьника / Е. С. Щеглова // *Искусство и образование: методология, теория, практика*. – 2020. – Т. 3, № 3-4. – С. 177-183.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Конспекты занятий к программе

Тема: **Здоровый образ жизни**

Цели и задачи:

Цели: расширить представление детей о здоровом образе жизни; способствовать формированию положительного отношения к здоровью как величайшей ценности; побуждать детей к соблюдению навыков здорового образа жизни; содействовать воспитанию у детей чувства ответственности за собственное здоровье, здоровье семьи и общества.

Задачи:

Показать учащимся огромное значение соблюдение правил здорового образа жизни

Формировать у учащихся потребность соблюдения правил здорового образа жизни.

Оборудование: рисунки учащихся, тематические картинки на тему «Режим дня», «Спорт», «Отдых».

Ход урока.

Здравствуйте ребята. Вы знаете что 7 апреля – Всемирный день здоровья. Как вы думаете, почему во всем мире уделяется ему такое внимание? А почему здоровье – самый драгоценный дар, который человек получает от природы, чтобы укрепить организм, правильно питаться, стремиться к физическому совершенству, быть стойкими, сильными и выносливыми.

Обратите внимание на экран. Здесь показаны пословицы. Давайте вместе их прочитаем и обсудим.

Здоровье всего дороже.

Болезнь человека не красит.

Здоровому врач не нужен.

Держи голову в холоде, живот в голоде, а ноги в тепле.

Как вы думаете, какое отношение эти пословицы имеет к теме нашего разговора?

Примерные ответы детей:

Сколько мудрости таят в себе народные пословицы и поговорки о значении здоровья. А какие вы знаете пословица о здоровье? (ответы детей)

Народная мудрость гласит: «Здоровье потеряешь – все потеряешь». Но давайте задумаемся, почему мы теряем здоровье? Представим себе такую ситуацию. Ответьте мне на вопрос, почему вы пропускали уроки?

Ответы детей

голова болела...

простудился...

Отравился ...

Почему же мы болеем и теряем свое здоровье?

Причин здесь немало. Это и плохой воздух, отравленный выхлопными газами автомобилей и ядовитыми выбросами промышленных предприятий. Сильно насинена различными удобрениями и ядохимикатами почва, которая нас кормит. Это и загрязненная вода, которую мы пьем.

Но болезни возникают и по вине самого человека: взрослого или школьника. Обратите внимание на слово «простуда» частая причина отсутствия ученика в школе. Но есть школьники и взрослые, которые полностью избавились от простуды благодаря своей закаленности. И добились ее они сами.

Давайте обсудим один из примеров. У Айгуль сильно болела голова, и она не пошла в школу. А как же бедной головушке не болеть, если она ежедневно подолгу смотрит телевизор, ложиться поздно, на свежем воздухе почти не бывает?... Если у вас удалили больной зуб, большинство вы сами виноваты в этом. Не чистили зубы или делали это плохо, от случая к случаю. А советы стоматологов пропускали мимо ушей.

Скажите мне ребята, сколько времени нужно уделять на чистку зубов? И сколько раз в день следует чистить зубы?

Ответы детей : не меньше 3-х минут. 2-3 раза. А лучше каждый раз после еды

Так же многие из вас любят печенье, сухари, чипсы, конфеты, леденцы, а морковку погрызть забывают. На осмотр к стоматологу тоже не каждый идет, а болезнь не ждет – зубы разрушаются. Из-за этого нужно уделять большое внимание к чистке зубам!

Учитель:

Ребята, сейчас мы поиграем в игру, которая называется “Что такое хорошо и что такое плохо”, чтобы понять, знаете ли вы самые элементарные правила гигиены и сохранения здоровья. Я буду называть первую строчку стихотворения, а вы хором отвечайте “да” или “нет”:

Зарядка, зарядка, с утра к себе зовёт

Зарядка, зарядка, здоровье вам даёт?

Вот зарядку ты закончил, в ванную спешишь пойти.

Мыло, щётка, порошок там ведь ждут тебя, дружок?

Руки с мылом вы помыли, нос, и щёки не забыли?

На столе лежит еда. Руки вымыть нужно?

Перед обедом наелся конфет. Так поступать полагается?

Чтобы зубки не болели, мы их чистим иногда?

Ребята, сохранить бодрость, высокую работоспособность на долгие годы можно только при неукоснительном соблюдении гигиенических правил.

Что же подразумевается под понятие личная гигиена? (ответы детей)

Это, прежде всего режим дня, правильное питание, уход за своим телом, отказ от вредных привычек, двигательная активность.

А теперь мы поговорим об этих составляющих частях гигиены человека поподробнее.

Что такое «режим дня»? (ответы детей). Обратимся к умной книге – толковому словарю. (Статья записана на плакате.)

Режим – распорядок дел, действий.

Например, режим дня, режим питания.

А ведь это непросто – научить себя делать всё вовремя. Послушайте стихотворение.

1 ученик: Если будешь ты стремиться

Распорядок выполнять,

Будешь лучше ты учиться,

Лучше будешь отдыхать.

2 Ученик: Чтоб прогнать тоску и лень,

Подниматься каждый день

Нужно ровно в семь часов,

Отворив окна засов,

Сделать легкую зарядку

И убрать свою кровать!

Душ принять.

И завтрак съесть.

А потом за парту сесть!

Учитель: Сейчас мы попробуем свой день расписать по часам, то есть составить режим дня.

(открываю таблицу «Режим дня»)

Режим дня:

7.00 -...

7.00 – 7.30 - ...

7.30 – 7.50 - ...

7.50 – 8.30 - ...

8.30 – 12.00 - ...

12.00 – 12.30 - ...

12.30 – 13.00 - ...

13 00 – 14.00 - ...

14.00 – 15.30 - ...

15.30 – 17.00- ...

17.00 – 18.00 - ...

18.00 – 18.30 - ...

18.30 – 20.30 - ...

20.30 – 21.00 - ...

21.00 - ...

(раздаю карточки со словами: «подъём», «зарядка», «дорога в школу», «обед», «отдых», «прогулка» и т. д. Дети должны прикрепить эти карточки напротив соответствующего времени)

Поднимите, пожалуйста, руки, кто никогда не болел. А кто болел один раз в году? А кто болел 2 раза и более? Посмотрите, мы привыкли к тому, что человеку естественно болеть. А ведь это неверная установка. Давайте изменим установку и запомним, что человеку естественно быть здоровым!

Какое название имеют люди, которые не боятся холодной воды, а пропагандируют купание зимой? (моржи).

Какие это люди? (ответы детей).

(Второй фактор – «Закаливание и занятие спортом»)

Какие виды закаливаний знаете? (ответы детей). Воздушный, водный, солнечный.

Давайте прочитаем: ПРАВИЛА ЗАКАЛИВАНИЯ

Закаливание начинайте сразу с обливания холодной водой.

Самыми первыми средствами закаливания являются воздушные и солнечные ванны.

Закаливание можно начинать после консультации с лечащим врачом.

Обтирание водой, ванночки для рук и ног – это самые первые из закаливающих водных процедур.

Закаливаться нужно систематически, не пропуская ни одного дня.

Закаливание должно быть постепенным: нужно снижать температуру воды на 1 градус через каждые 2 дня.

Температуру воды можно снижать резко, например с 27 до 20 градусов.

Люди испокон века были здоровыми, крепкими, сильными, что помогало им переносить

все невзгоды и трудности. Какое занятие помогает человеку стать выносливым, крепким?

(ответы детей - Занятие спортом).

Какие вредные привычки ухудшают здоровье человека? (Ответы детей: Вредные привычки – это употребление алкоголя, курение, наркомания)..

Наряду с факторами, укрепляющими здоровье, есть и те, которые наоборот оказывают пагубное влияние на наше здоровье. **ВРАГИ ЗДОРОВЬЯ**

Алкоголь: Разрушает кору головного мозга, печень, сердце, желудок, притупляет умственные способности человека.

Курение: Влияет на ЦНС, желудок, мозг, сердце, органы дыхания сокращает жизнь.

Наркотики: Поражают печень, сердце, желудок и мозг.

Вредные привычки «Алкоголь», «курение», «наркомания» - эти слова, как ни прискорбно, известны каждому человеку. Люди, которые порой ещё и не знают, какой вред может нанести, их жизнь укорачивается на 10 лет. Посмотрите на эти рисунки (показ рисунков: легкие здорового человека и курильщика). У каждого человека есть легкие. У здорового они вот такие (показывает рисунок), а у человека, который курит – вот такие (показывает другой рисунок), черные, потому что смолы, которые находятся в табаке, оседают на легких. Курение замедляет процессы роста. Риск заболевания раком легких возрастает в 15-20 раз. Также у курильщика появляются преждевременные морщины, зубы желтеют.

Думаю, невеселая картина! Человек, который употребляет вредные привычки в 15 лет – выглядит на 25 или 30 лет.

Итак, что нового мы сегодня узнали? (ответы детей)

6. Подведение итогов.

(Читаю пословицы и поговорки, а дети пытаются их объяснить)

Упустишь минутку – потеряешь час.

Делу – время, а потехе – час.

Кто поздно встаёт, тот дня не видит.

Кто хочет много знать, тому надо мало спать.

Не откладывай на завтра то, что можно сделать сегодня.

Скучен день до вечера, коли делать нечего.

Работаешь сидя – отдыхай стоя.

Кончил дело – гуляй смело.

Тема: Питание и здоровье

Цели деятельности учителя: сформировать представление о режиме питания; рассказать о значении питания для человека; объяснить, что такое полезная пища и почему пища должна быть разнообразной; воспитывать ответственное отношение к своему здоровью.

Тип урока: Постановка и решение учебной задачи

Планируемые образовательные результаты

Предметные: научатся соблюдать правила питания, объяснять понятия «здоровая пища», «вредные продукты», «полезные продукты», соблюдать культуру поведения за столом.

Познавательные: осуществлять рефлекссию способов и условий действий; уточнить, как нужно питаться, знать понятия: «здоровая пища», «вредные продукты», «полезные продукты», познакомиться с правилами питания; соблюдать культуру поведения за столом.

Регулятивные: выполнять задание в соответствии с целью, отвечать на поставленный вопрос.

Коммуникативные: строить понятные для партнера высказывания.

Личностные: принимают установку на здоровый образ жизни.

Методы обучения: объяснительно-иллюстративные, частично-поисковые, проблемные, словесные, наглядные, практические.

Формы обучения: фронтальная, индивидуальная, парная, групповая.

Оборудование: компьютер, проектор, интерактивная доска, презентация, карточки с раздаточным материалом.

Ход урока

Организационный момент. Мотивация к учебной деятельности

Учитель: Проверьте своё рабочее место

Хором: Прозвенел звонок для нас,

Всех ребят позвал он в класс.

Чтобы дети не ленились,

С удовольствием трудились,

Всем здоровья пожелаем

И урок наш начинаем!

Учитель: Ребята, повернитесь к нашим гостям и улыбнитесь им. Я желаю вам хорошего настроения и успехов!

Какой урок. День недели, время года.

Повторение пройденного

Учитель: Что необходимо соблюдать, чтобы быть здоровым? (режим дня) вашим дз было составить режим дня

Учитель: А что такое РЕЖИМ дня?

Вывод: Режим дня – это правильный распорядок дел в течение дня.

2 ученика – зачитывают свои режимы дня.

Хором: Помни твёрдо, что режим

Людям всем необходим!

Актуализация знаний.

Работа с пословицами. Собери пословицу, поговорку (работа в группах).

Учащиеся зачитывают собранные предложения.

Пословицы и поговорки:

Каша – мать наша.

Худ обед, коли хлеба нет.

Когда я ем, то глух и нем.

Всякому нужен и обед и ужин.

Постановка темы и целей урока.

Чему посвящены эти пословицы и поговорки? (питанию, пище, еде).

Что мы должны сегодня узнать на уроке?

На доске: УЗНАТЬ

Какие продукты полезные, а какие вредные?

Что такое режим питания?

НАУЧИТЬСЯ:

Составлять меню.

Тема нашего урока (открывает учитель карточку)

Здоровье и питание

Учитель: Мы узнаем как правильно питаться, какие продукты употреблять, чтобы быть здоровым. Что необходимо для правильного питания?

Изучение нового материала.

Учитель: А все ли продукты, которыми питается человек бывают полезны для здоровья? (Ответы детей)

1. Постановка проблемы

Ребята, вам пришло письмо от сказочного друга Карлсона.

Послушайте:

«Здравствуйте, ребята! Я пишу вам из больницы. У меня ухудшилось здоровье, болит голова, в глазах звёздочки, все тело вялое. Доктор говорит, что мне надо правильно питаться. Я составил себе меню на обед: торт с

лимонадом, чипсы, варенье и кока-колу. Это моя любимая еда. Наверное, я скоро буду здоров».

Ребята, от чего же у Карлсона так ухудшилось здоровье? (потому, что он не правильно питался) Верно ли составил Карлсон меню? Почему?

Что человеку полезно, когда он болен? Правильно питаться

Чтоб здоровым быть,

Учтите вы, заранее,

Что всем необходимо

Полезное питание.

Скажите, зачем человеку правильно питаться? Чтобы быть здоровым

Ваше здоровье – самое ценное, что у вас есть. Многие болезни всего лишь результат неправильного питания. Здоровье можно сохранить, если правильно питаться. Правильное питание – это, прежде всего, разнообразное питание. Как вы понимаете, что значит разнообразное питание?

2. Работа по теме

Мы постараемся помочь Карлсону в выборе продуктов питания.

Итак, для начала мы отправимся в магазин и постараемся выбрать для Карлсона полезные продукты.

Игра «Полезное – неполезное»: рыба, чипсы, кефир, варёное мясо, морковь, торт, капуста, кока-кола, яблоки, хлеб, шоколадные конфеты.

Физминутка.

В магазин мы все ходили, и продукты там купили (идут по кругу).

Хлеба, мяса, молока, масла, рыбы, творога (взмах руками влево, вправо).

Всё к обеду припасли (прямо широко разводят руками),

Чуть до дома донесли (приседают).

(Человеку для здоровья организма требуются: рыба, мясо, яйца, молочные продукты, мёд и орехи. И конечно нужны фрукты и овощи. Они богаты витаминами).

Что такое витамины? Обратимся к словарю (Витамины - это составная часть пищи человека, необходимая для нормальной работы организма).

Они содержатся в продуктах питания. Известно более 25 видов витаминов. Сегодня некоторые из них у нас в гостях. Давайте послушаем, что расскажут нам Витамины.

Выходит витамин А

Витамин А

Расскажу вам, не тая,

Как полезен я, друзья!

Я в морковке, винограде,

В масле, перце и салате,

Съешь меня – и подрастёшь,

Будешь ты во всём хорош!

Помни истину простую,

Лучше видит только тот,

Кто жуёт морковь сырую,

Или пьёт арбузный сок!

Витамин а еще называют витамином роста. Ещё он помогает вашим глазам сохранять зрение. Найти можно в молоке, моркови, зелёном луке.

Если хотите хорошо расти, хорошо видеть и иметь крепкие зубы, то вам нужен витамин А.

Выходит витамин В

Витамин В

Рыба, хлеб, яйцо и сыр,

Банан, курица, кефир,

Дрожжи, курага, орехи,

Вот для вас секрет успеха!

И в горохе тоже я,

Много пользы от меня!

Очень важно спозаранку,
Съесть за завтраком овсянку!

Чёрный хлеб полезен нам,
И не только по утрам.

Витамин В – улучшает органы зрения, снимает усталость с глаз.

Если вы хотите быть сильными, иметь хороший аппетит и не огорчаться по пустякам, то вам нужен я – витамин В.

Выходит витамин С

Витамин С

Землянику ты сорвёшь,

В яголке меня найдёшь.

Я в смородине, капусте,

В яблоке живу и в луке,

Я в фасоле и картошке,

В помидоре и горошке.

От простуды и ангины

Помогают апельсины!

Ну, а лучше съесть лимон,

Хоть и очень кислый он.

Прячется в чесноке, капусте, луке, во всех овощах, фруктах, ягодах.

В саду ли в огороде вы меня всегда найдёте. А кто летом в лес пойдёт, тот нас в корзине принесёт. Если вы хотите реже простужаться, быть бодрыми и быстрее выздоравливать при болезни, то вам просто необходим витамин С.

Выходит витамин Д

Витамин Д

Я – полезный витамин,

Вам, друзья, необходим.

Кто морскую рыбу ест,

Тот силён, как Гераклес!

Если рыбий жир полюбишь,
Силачом тогда ты будешь.
Есть в сметане и в яйце,
В масле, сыре, молоке!

Если вы хотите быть крепкими, ловкими, сильными, чтобы у вас были крепкие зубы и кости, тогда вам нужен Я - витамин «Д». Меня называют витамином солнца, потому что загорая на солнце, мы тоже получаем витамин Д. Без витамина Д зубы человека становятся мягкими и хрупкими. Меня можно найти в молоке, рыбе, твороге.

Никогда не унывайте,
И улыбка на лице,
И всегда принимайте
Витамины А, В, Д и С.

Молодцы, витамины! Овощи и фрукты, содержат все необходимые витамины, которые улучшают наше зрение память, укрепляют кости, зубы, помогают нашему организму бороться с болезнями и, конечно, поднимают настроение. Поэтому они так полезны.

Оказывается, что для здоровья важно не только, что ты ешь, но и в каком порядке.

Давайте узнаем, сколько раз необходимо есть человеку в день

Откройте стр. 86 в учебнике читает

Посмотрите на доску (Слайд «Режим питания»)

Сколько раз в день вам надо есть, чтобы быть сытым и здоровым?

(Школьник растёт здоровым и крепким, если ест не менее 4-х раз в день: завтрак, обед, полдник, ужин).

Между приёмами пищи должно пройти 3-4 часа, тогда пища лучше усваивается организмом. (Когда человек выполняет это правило, то он соблюдает режим питания)

Пища должна быть разнообразной. Одни продукты питания помогают человеку расти, другие придают много сил и бодрости, третьи усиливают защитные силы организма, помогают бороться с болезнями.

Однако важно не только то, что ест человек, но и то, в каком порядке он это делает и в какое время. Необходимо выполнять режим питания.

Питание необходимо для роста и развития организма. В ы в о д (составляется учащимися): соблюдение режима питания – одно из важнейших условий сохранения здоровья, и оно зависит от самого человека.

Но для соблюдения режима питания важно и то, что и сколько ест человек, в каком порядке.

1 Завтрак:

То, чем позавтракал утром, влияет на наше настроение и самочувствие весь день. Вкусный завтрак должен быть здоровым и разносторонним, но ни в коем случае однообразным. Общее мнение такое, что на завтрак надо обязательно есть кашу.

Хороший завтрак - это не значит наесться так, чтобы потом нельзя было встать со стула. Хороший завтрак подразумевает оптимальное сочетание продуктов, содержащих белки, углеводы, жиры, витамины и другие полезные вещества, нужны организму после сна.

2. Обед:

Обед — второй приём пищи в день (обычно после первого либо второго завтрака). Как правило, на обед подается горячая пища

Полдник:

Можно на полдник есть булочки, вафли, печенье с чаем, соком или молоком.

Какие вы знаете молочные продукты? (ответы детей)

4. Пора ужинать:

Ужин – последняя еда перед сном. Чтобы хорошо спать и отдыхать ночью, на ужин можно есть только легкую пищу: запеканки, творог, омлет, кефир, простоквашу.

Поднимите, пожалуйста, руку у кого карточка со словом «завтрак»

у кого «обед»

у кого «полдник»

у кого «ужин

1 группа составляют меню для завтрака

2 группа составляют меню для обеда

3 группа составляют меню для полдника

4 группа составляют меню для ужина.

При составлении вспомните, что рекомендуется употреблять на завтрак, обед и т.д.

Выбираете блюда, которые вы хотите включить в своё меню.

Затем 1 человек из каждой группы выходит к доске и представляет своё меню.

Набор продуктов: хлеб, булочка, компот, чай, кефир, молоко, рисовая каша, сливочное масло, сыр, борщ, картофельное пюре, котлета, суп, овощной салат, яблоко, омлет, чипсы, сосиски, фанта, шоколадные конфеты.

Молодцы справились с заданием. Теперь вы знаете. Что полезно на завтрак, обед, полдник. Ужин.

«Полезно-вредно».

Перед вами ситуации. Вы должны выбрать, что полезно, а что вредно. Сигнальные карточки если полезно – зеленое яблоко. Вредно – красное.

Ты купил яблоки и собрался их есть, не вымыл.

Ты отправился в путешествие, не позавтракав.

Ты купил абрикосы, вымыл их, а потом съел.

Ты вырастил зелёный лук и придумал овощной витаминный салат.

Вместо обеда съел бутерброд и запил газированной водой.

После обеда ты отдохнул в парке на скамейке, читая книгу.

На обед ты выбрал овощной салат, борщ, рыбу с гарниром, компот.

На ужин ты решил съесть несколько бутербродов и булочку.

На обед ты выбрал чипсы и кока-колу.

Но еще ребята у меня для вас приготовлена памятка правильного питания. Вам нужно будет ее запомнить и рассказать на следующем уроке.

Читают правила.

Итог.

Итак, ребята, о чём мы сегодня говорили? О питании человека. Что нового для себя узнали? Что можно есть, а что нет. Старайтесь выполнять правила, чтоб быть здоровыми.

Главное в жизни это здоровье

С детства попробуйте это понять.

Главная ценность это здоровье!

Его не купить, но легко потерять.

Наши болезни расскажут потом

Как мы живём и что мы жуём

Спортом тело своё укрепляйте

Пищу полезную употребляйте

Перед вами огород – поставщик продуктов полезных для здоровья.

На парте у Вас яблоки трёх цветов (зелёные, жёлтые, красные)

Зелёные – у меня хорошее настроение. я считаю, что сделал всё правильно,

Жёлтые – у меня хорошее настроение, но были трудности

Красные – у меня плохое настроение, было трудно

Нужное яблоко прикрепите на огород Здоровья (изображение огорода на доске)

Вот и Карслсон понял как нужно правильно питаться

Я говорю вам спасибо за урок и до свидания!

Тема: Всемирный день здоровья. Путешествие в страну здоровья

Цель: познакомить учащихся с правилами здорового образа жизни; формировать убеждение о необходимости сохранения личного здоровья и ответственно относиться к своему здоровью и здоровью окружающих, развивать критическое мышление.

Задачи:

образовательные:

учить выделять главное, применять полученные знания на практике;

учить задавать вопросы, хорошо разбираться в теории, уметь излагать материал.

Развивающие:

развивать умения наблюдать, сопоставлять, анализировать, делать выводы, обобщать;

познавательный интерес к окружающему миру через работу с разными информационными источниками.

Воспитывающие:

воспитывать коммуникативные умения (сотрудничать в малой группе, слушать товарищей);

воспитывать бережное отношение к здоровью.

Планируемые результаты:

Регулятивные УУД:

уметь самостоятельно формулировать цели после предварительного обсуждения, контролировать и оценивать свои действия.

Познавательные УУД:

уметь ориентироваться в своей системе знаний: самостоятельно предполагать, какая информация нужна для решения учебной задачи, сравнивать, анализировать.

Коммуникативные УУД:

осваивать правила работы в группе, воспроизводить и применять правила работы в группе, передавать информацию и отображать предметное содержание и условия деятельности в речи; уметь доносить свою позицию до других, высказывать свою точку зрения и пытаться её обосновать, приводя аргументы.

Личностные УУД:

положительное отношение к изучаемой теме, установка на ЗОЖ; мотивация учебной деятельности, включая учебные и познавательные мотивы, ответственность за свои поступки на основе представлений о нравственных нормах общения.

Тип – введение новых знаний, с применением критического мышления и активного обучения.

Формы организации учебной деятельности: индивидуальная, групповая, парная, с применением критического мышления и активного обучения.

Методы: словесный (беседа, вступительное слово, сообщения учителя, сообщения учеников), практический (творческая работа школьников в команде, работа с раздаточным материалом, карточками), наглядный (презентация), метод сотрудничества.

Ресурсы: компьютер, проектор, индивидуальные карточки, презентация.

Ход внеклассного мероприятия

I. Организационный момент.

Учитель рассказывает стихи:

Когда встречаем мы рассвет

Мы говорим ему - привет.

С улыбкой солнце дарит в след

Нам, посылая свой привет.

И вы запомните совет

Дарите всем друзьям привет.

При встрече через много лет
Вы скажете друзьям - привет.
Давайте дружно все в ответ
Друг другу скажем мы привет.
Всем ли мы можем сказать – привет?
Как нужно приветствовать взрослых?
Что означает слово «здравствуйте»?

Дети читают стихи:

1 ребенок:

Я скажу вам сегодня – здравствуйте!

Это значит – желаю всем

И добра, и любви, и здоровья,

Чтобы было общаться с кем.

2 ребенок:

В жизни радость родным дарите,

В мире счастья желайте всем,

Чаще «здравствуйте» говорите,

И не будет у вас проблем.

3 ребенок:

Что такое «здравствуй»? Лучшее из слов.

Потому что «здравствуй» - значит «будь здоров»

Здравствуйте!

Такими словами приветствуют друг друга, справляясь о здоровье.

А здоровы ли вы, дорогие мои?

Хорошее ли у вас сегодня настроение?

Покажите умные глазки, ровные спинки, длинные шейки, поглядите друг на друга, улыбнитесь. Спасибо. Сядьте поудобнее.

II. Постановка цели мероприятия.

Каждый день мы говорим и слышим слова с корнем «- здоров»,

«- здоров»:

«Здравствуйте», «Как ваше здоровье?», «Доброго здоровья», «Будьте здоровы».

Как вы думаете, почему?

Конечно, ведь здоровье – самое ценное богатство каждого человека.

Давайте обратимся к толковому словарю и прочитаем, что такое здоровье.

ЗДОРОВЬЕ – правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие. (Толковый словарь С. И. Ожегова)

Скажите по своему, что же такое здоровье? (Скажите по своему - мыслительный глагол.)

А как быть здоровым и сильным?

Для чего мы должны вести здоровый образ жизни?

(действенный вопрос - конструктивный)

Вот на этот вопрос мы постараемся сегодня ответить.

Всемирный день здоровья в этом году отмечают 7 апреля.

Здоровье не купишь, ни за какие деньги. Когда человек болен, ему очень трудно воплотить в жизнь свои планы, реализовать себя в современном мире.

III. Построение «лесенки здоровья».

Вступительное слово

Ребята, сейчас я вам прочитаю сказку, а вы внимательно послушав, подумайте и скажите, какой может быть у этой сказки конец.

Содружество.

Однажды повздорили части человеческого тела. Стали хвалиться друг перед другом и вести счёт своим заслугам, что закончилось ссорой.

Не будем, – сказали руки, – работать. Работайте сами, коль есть охота!

А мы, – заявили ноги, не будем ходить и вас на себе носить!

Подумаешь, как испугали! – глаза им на это сказали. – А сможете ли вы обойтись без зорких глаз? Коль и об этом думать не желаете, тогда живите вы, как знаете, а мы же впредь не будем ни на что смотреть!

А мы не будем слушать! – сказали уши. – Мы непрерывно слух свой напрягаем и день-деньской мы отдыха не знаем. Нам даже и по воскресеньям покоя нет от музыки и пения!

Могу и я жить без забот! – воскликнул рот. – Я тоже знаю, как мне быть: не буду есть, не буду пить!

Так, значит, с этого дня настанет отдых для меня! – желудок радостно вскричал. Я без сожаления отказываюсь от пищеварения!

Тут голова сказала в свой черёд:

Я опасюсь этого разлада, он нас к добру не приведёт, а, впрочем, мне и о себе подумать надо, пусть и мой мозг немного отдохнёт!

Вконец рассорившись, все замолчали. И вот работать руки перестали, не ходят ноги по дороге, не напрягают уши слух, в глазах огонь потух, рот пищу не жуёт, желудок отдыхает, и голова не размышляет

Ребята, подумайте, чем закончилась эта история? (Ответы детей.)

Для того, чтобы быть здоровым, должны быть здоровыми все части человеческого тела. А что нужно делать для этого?

(Нужно вести здоровый образ жизни)

Примените полученную информацию и определите, что в себя включает здоровый образ жизни?

(Примените, определите – мыслительный глагол)

А чтобы с нами не случилось ничего подобного, мы начнем свой путь в страну Здоровья. Вы узнаете много нового о себе, об особенностях своего организма, узнаете, как нужно заботиться о своем здоровье, чтобы не болеть, расти крепкими и здоровыми.

Вместе мы будем «строить лесенку», по которой можно попасть в эту страну, оставив позади болезни, недомогания, усталость.

1. Первая ступенька «Личная гигиена».

Внимание на экран. (слайд) (Просмотр фрагмента мультфильма «Мойдодыр»)

Почему от мальчика сбежали вещи?

А вы догадались, как можно назвать этого мальчика?

(Неряха, грязнуля.)

Правильно. Что надо делать, чтобы не стать похожим на этого мальчика?

(Мыть руки, умываться, мыться, чистить и стирать одежду, расчесываться.)

Как вы думаете, с чего начинается путь к здоровью?

Молодцы! Именно с правил личной гигиены начинается путь к здоровью.

Как вы думаете, что такое «личная гигиена»?

А кто знает, откуда произошло это название? В Древней Греции жила богиня Гиги́я (богиня здоровья) (слайд), которая очень часто повторяла: «Легче предупредить болезнь, чем вылечить», в честь нее и назвали науку о здоровье гигиеной. А что же такое гигиена?

Личная гигиена – это уход за своим телом, содержание его в чистоте.

Как и у всех у гигиены имеются помощники. Давайте угадаем, кто это, при помощи загадок.

Послушайте эти строки, назовите автора и скажите, о ком они?

«Вдруг из маминой из спальни

Кривоногий и хромой

Выбегает умывальник

И качает головой...» (Мойдодыр, К.И. Чуковский)

Ведущий: - А кто знает, почему его так зовут? (выслушать ответы детей)

Верно, в старину говорили, что вымыть чисто – значит оттереть всю грязь, оттереть до дыр, т. е. «мыть до дыр». Отсюда и пошло название «Мойдодыр». Мойдодыр очень любит чистоту. Он следит за тем, чтобы

все дети были чистые, а для этого каждому необходимо соблюдать правила личной гигиены. Но на свете очень много детей и одному ему с этим очень трудно справиться. Поэтому у Мойдодыра есть свои помощники.

Угадайте, кто они? Слайды

Лёг в карман и караулю:

Рёву, плаксу и грязную.

Им утру потоки слёз,

Не забуду и про нос.

Гладко и душисто, моет очень чисто.

Нужно, чтоб у каждого было

Что, ребята?

На себя я труд беру:

Пятки, локти с мылом тру

И коленки оттираю,

Ничего не забываю.

Вытираю я, стараюсь

После бани паренька.

Всё намокло, всё измялось –

Нет сухого уголка.

Хожу-брожу не по лесам,

А по усам, по волосам

И зубы у меня длинней,

Чем у волков и медведей.

Вроде ежика на вид,

Но не просит пищи.

По одежде пробежит,

И та станет чище.

Кто считает зубы нам

По утрам и вечерам?

Ребята, а кто из вас расскажет, как правильно чистить зубы?

Один ученик выходит к доске и рассказывает о правилах ухода за зубами.

Молодец, давайте закрепим наши знания, посмотрим слайды.

Зубную щетку нужно расположить вдоль линии десен и начинать ею движения по направлению сверху вниз. Таким образом, тщательно очистить каждый зуб внешней поверхности.

Точно так же очищаем внутреннюю поверхность каждого зуба, только движения зубной щетки – снизу вверх.

Для того чтобы почистить жевательную поверхность каждого зуба. Движения щетки должны быть направлены вперед назад.

Кончиком щетки при помощи круговых движений, почистить внутреннюю и внешнюю сторону передних зубов.

Обязательно почистим язык и прополощем рот водой.

Молодцы!

Ребята, а сколько раз нужно мыть руки?

А давайте посмотрим, что может произойти, если не умываться и не мыть руки.

Что может случиться, если не умываться и не мыть руки?

(Фрагмент мультфильма Витя и Микробус)

Чем покрыто наше тело?

(Наше тело покрыто кожей. Учитель предлагает ученикам рассмотреть кожу на своих руках.)

Кожа защищает наше тело от болезней. А когда вы бегае, прыгаете, и вам становится жарко, на коже появляются капельки пота. Если кожу долго не мыть, то на ней скапливаются жир и пот, которые задерживают частицы пыли. От этого кожа становится грязной, грубой и перестает защищать наше тело от микробов.

Грязная кожа может принести вред здоровью. И кроме того, грязные, неряшливые люди всегда неприятны окружающим.

Вот почему кожу нужно мыть, за ней необходимо ухаживать.

Мы преодолели первую ступеньку.

2. Вторая ступенька «Режим дня».

Как вы понимаете, что такое режим дня?

Режим школьника – организованное чередование разных типов деятельности с отдыхом.

Давайте вспомним режим дня, поиграв в игру «Доскажи словечко»!
Дети сидят полукругом в двух группах. Отвечают по очереди каждая группа.

Стать здоровым ты решил

Значит выполняй (режим)

Утром в семь звенит настырно

Наш весёлый друг (будильник)

На зарядку встала вся

Наша дружная (семья)

Режим, конечно, не нарушу-

Я моюсь под холодным (душом)

Проверь, мне никто не помогает

Постель я тоже (застилаю)

После душа и зарядки

Ждёт меня горячий (завтрак)

После завтрака всегда

В школу я бегу (друзья)

В школе я стараюсь очень,

С лентяем спорт дружить (не хочет)

С пятёрками спешу домой

Сказать, что я – всегда (герой)

Всегда я мою руки с мылом,

Не надо звать к нам (Мойдодыра)!

После обеда можно поспать,

А можно во дворе (играть).
Мяч, скакалка и ракетка,
Лыжи, санки и коньки
Лучшие друзья (мои)
Мама машет из окна
Значит, мне домой (пора)
Теперь я делаю уроки,
Мне нравится моя (работа)
Вечером у нас веселье,
В руки мы берём гантели,
С папой спортом (занимаемся),
Маме нашей (улыбаемся).
Но смотрит к нам в окно луна
Значит, спать уже (пора)
Я бегу скорей под душ,
Мою и глаза, и (уши)
Ждёт меня моя кровать,
«Спокойной ночи»!
Надо (спать)
Завтра будет новый день!
Режим понравился тебе?

Покажите сигнальными карточками, кто соблюдает в классе режим дня? Зелеными и красными.

Скажите мне, а зачем нужен режим дня?

Если соблюдать режим дня, вы сможете успевать делать все, что от вас требуется, и при этом не будете чувствовать себя чрезмерно усталым. Режим дня важен еще и потому, что помогает приучить к порядку, самостоятельности и ответственности, а также сохранить ваше здоровье.

А сейчас, я хочу предложить вам самим попробовать составить режим дня. Я вам раздам несколько листочков, а вы должны будете быстро

встать в таком порядке, как того требует режим дня. Обменяйтесь мнениями, вам 30 секунд. Работа в группах. (Подъем, зарядка, умывание, чистка зубов, завтрак, школа, обед, отдых, занятия в кружках, домашние задания, прогулка, помощь родным, занятия спортом, ужин, свободное время, сон).

Молодцы! Мы преодолели вторую ступеньку.

3. Третья ступенька «Зарядка»

Чтобы быть внимательным на уроках, успешно справляться с классными и домашними заданиями, а потом еще помогать родителям в домашних делах, нужно на протяжении всего дня быть бодрым, активным. Что помогает человеку быть таким?

(Дети)

Утренняя зарядка, правильное питание, закаливание, борьба с вредными привычками, соблюдать личную гигиену, соблюдение режима дня.

Устанавливаем нашу третью ступеньку (делать зарядку)

А вы умеете делать зарядку? Когда ее нужно делать? (в любое время в течение дня)

Давайте и мы немного подвигаемся и повторим по памяти правила ухода за зубами, проведем с вами обучающую структуру МИКС – ФРИЗ – ГРУП (Повторили по памяти – мыслительный глагол) (ОС МИКС – ФРИЗ – ГРУП – классбилдинг – процесс, при котором группа учеников с разным опытом становятся скооперированной командой, развивает навыки коммуникации и сотрудничества).

Встали все, стульчики задвинули.

Сколько раз в день нужно чистить зубы? (2)

Через сколько месяцев нужно менять зубную щетку? (3)

Сколько раз в год нужно посещать стоматолога? (2)

Сколько человек в нашем классе ведет здоровый образ жизни?(25)

Класс! (Демонстрирую серию хлопков, дети повторяют) (Класс!- сигнал тишины, КОПИ КЛЭП – сигнал для привлечения внимания)

Молодцы! Садимся на свои места.

Переходим к 4 ступеньке – правильное питание.

4. Четвертая ступенька «Правильное питание».

Ребята, недавно я получила письмо. Посмотрите, от кого?

Письмо Карлсона:

Здравствуйте, друзья!

Своё письмо я пишу из больницы. У меня ухудшилось здоровье: болит голова, в глазах звёздочки, всё тело вялое. Доктор говорит, что мне нужно правильно питаться. Я составил меню на обед: торт с лимонадом, чипсы, варенье и пепси-кола. Это моя любимая еда. Скоро буду здоров. Ваш Карлсон.

Удастся ли Карлсону скоро поправиться?

Почему?

Обсудите в группах и дайте Карлсону совет, какие правила здорового питания он должен соблюдать, чтобы быстро поправиться?

(Действенный вопрос - конструктивный)

Верно, учёные установили, что для того, чтобы человек чувствовал себя бодрым и здоровым, в состав нашей пищи обязательно должны входить: вода, белки, жиры, сахар или углеводы, различные минеральные соли, а также витамины.

Как вы считаете, все ли продукты полезны для здоровья человека?

(Действенный вопрос - репродуктивный)

Учитель. Ребята, верно ли Карлсон составил меню? Сейчас мы выберем, какие продукты являются вредными, какие полезными. Работа по слайдам.

А теперь мы с вами обсудим, как запомнили правила здорового, правильного питания. У вас на столах лежат карточки. (Обсудим, запомнили – мыслительные глаголы)

яблоко торт
морковь чипсы
рыба лимонад
творог конфеты
капуста сухарики
свекла пирожное
черная смородина картофель фри
малина майонез
бананы шоколад

(МЫСЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ СОРТ КАРДС - двигатель культуры -
рутины и структуры – элементы мышления - выводы и последствия)

Задана тема: здоровое питание.

Выберите 2 категории. Время на размышления - 5 секунд. Время
вышло.

Рассортируйте карточки по выбранным категориям

Работаем. Время на работу- 1 минута.

Всем хватило времени для выполнения задания?

На какие 2 категории вы распределили слова? (полезные и вредные)

1 группа, назовите полезные продукты питания.

2 группа, назовите вредные продукты питания.

Сравните свою работу с образцом на презентации, оцените
правильность составления карточек. (Сравните, оцените – мыслительные
глаголы)

Поднимите руку, у кого верно выполнено задание? Молодцы!

Подведение итогов. Рефлексия.

Ребята, мы с вами составили «Лесенку здоровья». У этой лесенки
еще очень много ступенек, и вы еще в самом начале пути. Поднявшись по
этой лесенке, можно стать крепким, здоровым душой и телом. Но не
забывайте: по этой лесенке можно и спуститься...

А теперь я вам предлагаю подвести итог мероприятия и продолжить предложения (Солнышко, на лучиках – предложения. Мне сегодня понравилось... Было трудно... Было интересно... Мне захотелось...)

Молодцы! Желаю вам: никогда не болеть; правильно питаться; быть бодрыми; вершить добрые дела.

В общем, вести здоровый образ жизни!

А теперь давайте покажем, как вы оцените свою работу?

Молодцы, вы сегодня были супер!

Спасибо за активность, и на память о нашем мероприятии я предлагаю вам такие памятки о здоровье, и блокнотики, куда вы сможете записать свой режим дня, все свои текущие дела, для того чтобы быть всегда здоровыми и успешными.

Тема: Гигиена правильной осанки

Цель: сформировать представление о здоровье как одной из главных ценностей человеческой жизни; познакомить с правилами, помогающими сохранить собственное здоровье на долгие годы

Задачи: обобщить знания уч-ся о правильной осанке; способствовать выработке правильной осанки; составить советы «Как сохранить красивую осанку»

Оборудование: плакат «Правильное и неправильное положение позвоночника», тест «Как ты заботишься о своей осанке»

Ход занятия.

1. Орг. Момент

Прочитайте пословицу: Без осанки и конь – корова.

Как вы понимаете эту пословицу? Определите тему занятия? О чем бы вы хотели узнать на этом занятии?

2. Актуализация знаний

1)Беседа. Как вырасти стройным? Что такое позвоночник? Из-за чего возникает искривление позвоночника и сутулость? Как вы понимаете слово осанка?

На эти вопросы мы должны сегодня найти ответы. Прочитайте определение слова осанка в Толковом словаре Ожегова.

2) Значение правильной осанки

Опыт 1

Давайте проведем опыты, которые покажут нам значение правильной осанки.

Сидя, положите ладони на ребра, выпрямите спину, ноги поставьте под прямым углом. Вдохните глубоко. Что почувствовали ваши ладони? (Они поднялись вверх, значит, в легкие попало много воздуха)

Наклонитесь низко к столу, ноги согните. Положите ладони на ребра. Вдохните глубоко. Что почувствовали ваши ладони? (Ладони почти не поднялись – легкие наполнились плохо).

Опыт 2

Сядьте, спину выпрямите, положите ладонь на желудок. Теперь согните спину.

Что произошло с вашей ладонью? (Она сжалась).

Точно так же сжался ваш желудок. Легко ли ему работать в таком положении? (Нет. Он не может работать всей поверхностью.)

Сделайте вывод. (При неправильной осанке страдают внутренние органы)

Что нужно делать, чтобы наши внутренние органы не страдали? (Держать правильную осанку)

Почему вы, зная об этом, не всегда выполняете правила красивой осанки? (Забываем, трудно держать спину прямо, неудобно сидеть и т.д.)

3) Рассказ.

В романе А.И. Куприна «Юнкера» рассказывается, что юношам, которые постоянно сутулились, к спине привязывали доску. Доска мышцы

не укрепляла, но психологический эффект был велик. Уже после часа ношения этой доски внимание на осанке фиксировалось достаточно хорошо.

Для воспитания правильной осанки в учебных заведениях для дворянских детей применялись самые разные методы. Девочек приучали высоко держать голову, не смотреть постоянно под ноги, учиться сводить лопатки, «убирать живот».

Чтобы при чтении ученик не наклонялся низко над учебником, в дореволюционной школе применяли такой метод: привязывали его тесьмой или лентой к спинке стула.

4) Тест «Как ты заботаешься о своей осанке»

Прочитайте предложения. Допишите слова да, нет, иногда.

Я делаю зарядку, занимаюсь спортом.

Я ем молочные продукты.

Я сижу прямо, не сутулюсь.

Я предпочитаю ранец портфелю.

Я ношу обувь своего размера и никогда не шаркаю ногами.

Никогда не ношу тяжести в одной руке.

У меня близорукость.

Я часто болею.

Я не люблю физкультуру и часто ищу причину, чтобы пропустить урок.

Ключ: За каждый ответ на вопросы 1-6: «да» - 2 балла, «нет» -0 баллов, «иногда» -1 балл.

За каждый ответ на вопросы 7-9: «да» - 0 баллов, «нет» -2 балла, «иногда» -1 балл.

Подсчитайте свои баллы.

18-15 баллов. Вы заботитесь о своей осанке и своём здоровье. Молодцы!

14-10 баллов. Вам необходимо больше уделять внимания своей осанке, иначе искривления позвоночника вам не избежать.

Менее 10 баллов. Срочно принимайте меры, ваша осанка в опасности.

5) Физкультминутка.

Сегодня выучим несколько новых гимнастических упражнений на осанку. (Проводят два подготовленных уч-ся)

1. «Танец журавлей»

И. п. – стоя, ноги вместе, руки опущены вниз.

1 – поднимаясь на носок правой ноги, левая согнута вперед

2-3 – стойка на носке правой ноги, левую согнуть вперед, руки в стороны.

4 – и. п.

5 - 8 – то же проделать с другой ноги.

2. «Ласточка»

И. п. – стоя, ноги вместе, руки в стороны.

1 – правую ногу отставить назад на носок.

2-7 – стойка на левой ноге, правую, подняв назад и вверх.

8 – и.п.

1-8 – то же проделать с другой ноги.

б) Работа с плакатом «Правильное и неправильное положение позвоночника»

Какая правильная поза, когда ты стоишь?

Как надо сидеть?

Каким должен быть матрац, если вы хотите сохранить правильную осанку.

7) Работа в группах.

Вам сегодня предстоит составить памятку «Как сохранить хорошую осанку»

Сиди ...

Обе ноги

Расстояние ...

Устал ...

Во время ходьбы

Не носите ...

3.Рефлексия - Закончите предложения. Правильная осанка, это ...

Я теперь всегда ...

Памятка «Как сохранить хорошую осанку»

Сиди прямо, слегка наклонив голову.

Обе ноги ставьте подошвой на пол.

Расстояние между грудью и краем стола должно равняться ширине ладони.

Устал, откинься на спинку стула.

Во время ходьбы держи спину прямо, не сутулься.

Не носи тяжести в одной руке.

Тема: «Разговор о правильном питании». Вкусные и полезные вкусы

Цель занятия: формировать у детей представление о здоровом питании, рассказать о значении питания для человека; объяснить, что такое полезная пища и почему пища должна быть разнообразной. Развивать умения правильно питаться. Прививать детям здоровый образ жизни.

Задачи: ознакомить с понятиями: «правильное питание», «полезные продукты», «аппетит», «витамины»; учить различать полезные и вкусные продукты; познакомить с правилами правильного питания; прививать культуру питания; развивать познавательный интерес к данной теме; обогащать и расширять словарный запас учащихся; развивать внимание, память, мышление; развивать речь учащихся, умение правильно формулировать свои высказывания (ответы) в устной форме, корректно

вести учебный диалог; развивать умение слушать объяснения учителя, слушать и оценивать ответы товарищей; мотивировать у учащихся стремление к сохранению своего здоровья; формировать стремление вести правильный, а значит, здоровый образ жизни.

Ожидаемые результаты: Это мероприятие направлено на просвещение младших школьников о правильном приёме пищи и воспитание культуры питания у детей.

Ход занятия

I. Организационный момент (эмоциональный настрой на работу).
(Слайд 1)

Ребята, возьмитесь за руки, посмотрите друг к другу в глаза и подарите улыбку. Я вам сейчас прочитаю небольшое стихотворение, а вы в это время постарайтесь передать своему соседу заряд бодрости и тепла через рукопожатие. Готовы?

Пусть будет мир на земле,
И овощи-фрукты на нашем столе,
И чтоб здоровье крепким было,
И никогда не подводило.
Чтобы стучалась радость в дом
Утром, вечером и днем!

Теперь я прошу, ребята, присесть на свои места и настроиться на интересную работу.

II. Введение в тему.

Перед тем, как начать наше сегодняшнее занятие, предлагаю послушать стихотворение С. Михалкова «Про девочку, которая плохо кушала». А вы постарайтесь догадаться, чему будет посвящено наше занятие.

Итак, о чем мы сегодня будем говорить? (Ответы детей).

III. Основная часть.

Да, ребята, сегодня мы поговорим о питании. Тема нашего занятия «Разговор о правильном питании».

Ребята, что на свете всего дороже? (Здоровье).

Правильно, здоровье. Здоровье – это самое дорогое, самый драгоценный дар, который получил человек от природы. А чтобы быть здоровым нужно уметь правильно питаться. Правильное питание – это одна половина секрета долгой и здоровой жизни.

Замечательный философ Сократ говорил: «Человек похож на ту пищу, которую он ест». Это значит: для того, чтобы быть здоровым, выносливым, нужно есть пищу, содержащую полезные вещества.

Какие эти вещества, мы узнаем позже. Сначала мне скажите, что вы едите, отгадав мои загадки.

Разгадывание загадок.

Вильнет хвостом туда – сюда –

И нет ее, и нет следа (рыба)

Может и разбиться,

Может и свариться,

Если хочешь в птицу

Может превратиться (яйцо)

Я не сливки, не сырок,

Белый, вкусный... (творожок)

Круглое, румяное,

Я расту на ветке:

Любят меня взрослые

И маленькие детки (яблоко)

Я вырос на грядке,

Характер мой гадкий:

Куда не приду,

Всех до слез доведу. (лук)

Красный нос в землю врос,

А зеленый хвост снаружи.
Нам зеленый хвост не нужен,
Нужен только красный нос. (морковь)
Жидкое, а не вода,
Белое, а не снег. (Молоко)
Отгадать легко и быстро
Мягкий, пышный и душистый
Он и черный, он и белый
А бывает подгорелый. (Хлеб)

2. Беседа о витаминах.

Почему люди должны обязательно употреблять в пищу ягоды, фрукты, овощи? (В них содержится много витаминов).

Правильно. Человеческий организм – это как большая техника и для его жизнедеятельности необходимы биологически активные вещества. Это витамины. (Появляются витамины с буквами А, В, С, Д, Е). Витамины обозначаются буквами латинского алфавита.

Они поступают в наш организм вместе с растительной и живой пищей. Они содержатся в овощах, фруктах, мясных и молочных продуктах, ягодах и т.д. Каждый витамин в организме выполняет свою определенную функцию. Какие функции? Они расскажут сами.

Беседа «Из чего состоит наша пища».

Для нормальной деятельности организму требуются и другие питательные вещества. Для роста организму в первую очередь требуются белки.

Белки – строительный материал организма. Они составляют почти пятую часть веса тела человека. Больше всего белков содержится в продуктах животного происхождения: мясных, рыбных и молочных. Содержатся белки и в растениях. Особенно много их в фасоли, бобах, сое, гречневой крупе, орехах.

В большинстве продуктов кроме белков есть жиры.

Жиры – основной источник энергии, то есть она дают силу нашему организму. Жиров, конечно, много в масле. Сливочное и растительное масла почти полностью состоят из жиров. Но жиры есть и в молочных продуктах, и в мясе, и в рыбе. Без него человек не смог бы работать, учиться, заниматься спортом. Кроме того, жиры помогут организму сопротивляться болезням. Но много жирной пищи есть вредно.

Все дети очень любят сладости. В них тоже есть и белки, и жиры, но больше всего в них углеводов. Углеводы, как и жиры, являются для нашего организма источником энергии. Углеводы придают любимым лакомствам сладкий вкус. Их много в овощах, фруктах, ягодах, хлебе, крупе.

Правильное питание – что это?

Вы узнали, из чего же состоит наша пища, какие вещества необходимы организму, посмотрели, какие продукты содержат эти вещества. Но, чтобы еда шла на пользу нашему здоровью, необходимо соблюдать определенные правила.

Беседа о бесполезных продуктах питания

Наряду с полезными продуктами, есть много еды бесполезной и даже вредной для нашего организма. Многие из этих продуктов вы очень любите и часто покупаете в магазине. Например, всеми вами любимые газировка, кириешки, чипсы, сухарики. Все эти продукты содержат различные химические соединения, которые разрушают наш организм.

В газированной воде много газов. Если встряхнуть бутылку, то пузырьки цепляются за стенки бутылки. Вот и за стенки нашего желудка они цепляются также и делают ему больно. А еще добавляют туда разные подсластители. Часто у детей бывает аллергия на многие из этих добавок. А еще можно набрать лишний вес, если пить ее постоянно.

Вред чипсов и сухариков заключается в том, что они обжариваются в большом количестве масла. Если их много будете есть, то можете набрать

лишний вес. А еще туда добавляют разные специи. Они сильно раздражают желудок.

Вредными для человеческого организма являются и жевательные резинки. Они были созданы для того, чтобы очищать рот и зубы от сахара и бактерий, поэтому жевать их нужно 10-15 минут после еды, а не на целый день и не на голодный желудок.

Все дети, да и многие взрослые любят сладости. Мы говорили, что это источник углеводов. Но в большом количестве есть сладкое очень вредно. Например, если будете есть много конфет, то у вас будут портиться зубы. Поэтому, если хотите сохранить здоровье, ешьте поменьше сладкого, чипсов, гамбургеров, пейте меньше газировки.

Лучше ешьте фрукты, овощи, пейте соки и молоко. Даже если вы терпеть не можете молоко, то уж, наверняка не откажетесь от сладкого творожка или мороженого. Все это вкусно и полезно для вашего здоровья.

Игра «Вредно – полезно»

Класс делится на 2 команды. Играющие должны распределить карточки с продуктами на 2 группы: полезные и вредные: рыба, пепси, чипсы, геркулес, Сникерс, морковь, капуста, шоколадные конфеты, яблоки, груши, хлеб, виноград, варенье, лимонад, молоко, творог, кофе).

Для того чтобы наш организм всегда был энергичным мы должны принимать пищу несколько раз в течение дня. Давайте составим режим питания школьника. Сколько раз в день должен питаться человек, чтобы его организм постоянно вырабатывал энергию? (4 раза).

Как называется первый, утренний прием пищи? (Завтрак)

Как называется следующий прием пищи? (Обед)

Для того, чтобы перерыв между обедом и ужином не был слишком большим, существует еще один прием пищи. Как он называется? (Полдник)

Как называется последний прием пищи? (Ужин)

Врачи диетологи советуют ужинать за 2-3 часа до сна. Определите время ужина.

Практическая работа.

У вас на партах лежат карточки. Выберите продукты, необходимые для каждого приема пищи.

IV. Обобщение и закрепление.

Какой же вывод можно сделать? (Нужно употреблять в пищу только полезные продукты).

Какое питание можно считать здоровым? (Правильное, разнообразное)

Какое же правило мы должны запомнить? (Необходимо соблюдать режим питания)

Фольклорная страничка – «Восстановите пословицы»

Худ обед,

и обед и ужин.

Каковы еда да питье,

то глух и нем.

Всякому нужен

коли хлеба нет.

Когда я ем,

таково и житье.

VI. Итоги занятия.

Понравилось ли сегодняшнее занятие?

Что понравилось?

Что нового узнали на занятии?

О каких продуктах говорили?

Какие продукты полезно есть?

VII. Рефлексия.

Ребята, а как вы думаете, что бы для нас было полезнее выпить газировку или фруктовый сок?

Каждый обучающийся получает сок.

Всем спасибо, все работали отлично.

До свидания. До новых встреч.

Тема: Эти «любимые» вредные привычки

Цель: актуализация знаний учащихся о здоровом образе жизни, формирование представления о вредных привычках и формах борьбы с ними.

Ход занятия

Организационный момент. Эмоциональный настрой.

Сегодня мы проводим очередное заседание клуба «Здоровей – ка». Повернитесь, пожалуйста, друг к другу и улыбнитесь. Пожмите крепко друг другу руку и скажите: «Я рад тебя видеть.»

А теперь посмотрите на наших гостей, улыбнитесь им и скажите: «Мы рады Вас видеть.»

Садитесь, пожалуйста. (3 группы)

II. Сообщение темы и целей занятия.

Наше заседание я хочу начать со слов хорошо известного вам стихотворения Владимира

Маяковского:

Крошка сын к отцу пришёл,

И спросила кроха:

Что такое хорошо

И что такое плохо?

Чтобы определить тему нашего занятия, я предлагаю вам поиграть в игру, которая так и называется «Хорошо и плохо». Я буду предлагать вам некоторые высказывания, а вы, если с ними согласны – поднимаете большой палец вверх («Да»), если не согласны – большой палец вниз («У – у»).

Разбросал я книги, вещи и искал их целый вечер. (У – у)

Мою грязную посуду, пол помыть я не забуду. (Да)

Чисто с мылом я умоюсь, у меня опрятный вид. (Да)

Ногти очень грызть люблю, всех микробов я ловлю. (У – у)

Нет приятнее занятия,

Чем в носу поковырять.

Всем ужасно интересно,

Что там спрятано внутри. (У – у)

б. Я люблю покушать сытно, много, вкусно, аппетитно.

Ем я всё и без разбора, потому что я ... ОБЖОРА. (У – у)

Итак, кто же догадался, о чём мы с вами будем сегодня говорить? (О привычках)

Попробуйте сформулировать цель нашего занятия. (Узнать, какие привычки относятся к вредным, какие – к полезным; как бороться с вредными привычками.)

Вы абсолютно правы.

III. Основная часть.

1. У каждого человека есть привычки, то есть то, что мы совершаем, не задумываясь, действуя как бы автоматически. Например, привычка чистить зубы, или заправлять свою постель, или убирать за собой игрушки. Чтобы сформировалась привычка, необходимо повторять какое – либо действие многократно, изо дня в день, и тогда человек начнёт его выполнять не задумываясь, автоматически.

Как правило, у человека бывает много различных привычек. Они приносят ему либо пользу, либо вред. В зависимости от этого все привычки можно разделить на две группы. Какие?

(Вредные и полезные)

2. Проект «Наши привычки».

а) Работа в группах. Создание мини – проектов «Собери цветок»:

1 – ая группа – цветок под названием «Полезные привычки»

2 – ая группа – цветок под названием «Вредные привычки»

3 – я группа – цветок под названием «Профилактика вредных привычек» (то есть что надо делать для того, чтобы их победить)

Оборудование: лепестки с названием вредных и полезных привычек (на 2 стола) лепестки с названием профилактических действий (на 1 стол)

На доске: магниты – сердцевинки цветов с их названием (3 шт.)

Лепестки: качаться на стуле, есть на ночь, не мыть руки перед едой, долго сидеть за компьютером, грызть карандаш, не чистить зубы; соблюдать режим дня, соблюдать гигиену, делать утреннюю зарядку, много читать, правильно питаться, следить за своим внешним видом.

Профилактика вредных привычек: занятия физкультурой и спортом, правильно питаться, игры на свежем воздухе, слушать родителей, соблюдать правила личной гигиены, соблюдать режим; грубить старшим, прогуливать уроки, драться, есть много сладкого. (Учащиеся работают в группах; после обсуждения на доске вывешиваются 3 мини – проекта.)

б) Защита мини – проектов.

Перечислите полезные привычки.

Почему их называют «полезными»? (Приносят пользу человеку, помогают сохранить здоровье.)

Перечислите вредные привычки.

Какие ещё вредные привычки вы можете назвать? (Есть много сладкого, грубить старшим, грызть ногти, ковырять в носу, болтать ногами, показывать язык, вытирать рот рукавом, чавкать во время еды, строить рожицы.)

Почему эти привычки называют «вредными»? (Они вредят нашему здоровью.)

в) Игра «Пантомима».

3. Определение связей между полезными и вредными привычками и их последствиями.

Действительно, любая привычка (полезная или вредная) оказывает какое – либо влияние на человека. Я предлагаю вам попробовать установить связи между полезными и вредными привычками и их последствиями.

У вас на столах лежат карточки, рассмотрите их. Установите связи – соедините стрелкой –

какие последствия влекут за собой перечисленные привычки.

Привычки

мальчик чистит зубы

мальчик не хочет мыться и умываться

группа ребят делает зарядку

ученик грызёт ногти

мальчик долго сидит за компьютером

Последствия

на соревнованиях ребята легко преодолевают дистанцию

здоровая красивая улыбка

с грязным подростком никто не хочет общаться

плохое зрение

врач лечит воспалённые пальцы

Привычки

есть много сладкого

давать прозвища

есть чипсы

заниматься спортом

проводить много времени у телевизора

Последствия

остаться без друзей

иметь лишний вес

плохое зрение

иметь красивое тело, быть сильным и ловким

болезни желудка

Привычки

читать лёжа в постели

иметь неопрятный вид

пить много газированных напитков (кока-кола, фанта, спрайт и др.)

громко слушать музыку

разбрасывать вещи, игрушки

Последствия

к болезням желудка и печени, к расстройству кишечника

плохое зрение

никто не хочет дружить

тратить много времени на поиски чего – либо

возникновение проблем со слухом

Что же у вас получилось? (вынести на доску)

Оборудование: у каждой группы – карточка, маркер

4. Сформировавшись у человека, вредные привычки отрицательно влияют на его поведение, на его представление о мире и о себе, на его отношение с окружающими, на его здоровье.

Как же избавиться от вредных привычек? Что для этого необходимо делать? Об этом нам расскажут ребята из 3 – ей группы. (Защита мини – проекта «Профилактика вредных привычек»)

IV. Закрепление.

1. – Действительно, избавиться от многих вредных привычек помогают занятия физкультурой и спортом. Давайте и мы с вами немного отдохнём, проведём физкультминутку. Встаньте, пожалуйста.

Как живёшь? (Вот так!)

Как идёшь? (Вот так!)

Как плывёшь? (Вот так!)

Как летишь? (Вот так!)

Как бежишь? (Вот так!)

Как шалишь? (Вот так!)

Как сидишь? (Вот так!)

Молодцы!

2. Соблюдение правил личной гигиены также играет большую роль в борьбе с вредными привычками.

Какие правила личной гигиены вы знаете? (Умываться утром и вечером, чистить зубы 2 раза в день, мыть руки с мылом, делать зарядку, следить за своим внешним видом, всегда быть чисто и опрятно одетым.)

Я предлагаю вам отгадать загадки о предметах личной гигиены:

а) Целых 25 зубков для кудрей и хохолоков.

И под каждым её зубком

Лезут волосы рядком. (Расчёска)

Для обсуждения предлагаю следующую ситуацию: Вова забыл дома расчёску и стал просить её у своего товарища Серёжи. Но Серёжа не дал свою расчёску. Прав ли Серёжа? Можно ли его считать жадинай? Почему? (Нет, Серёжа не жадина. Он знает, что расчёска – это предмет личной гигиены и пользоваться своей расчёской может только один человек – её хозяин.)

б) Костяная спинка, на брюшке щетинка. По частоколу попрыгала, всю грязь повыгнала. (зубная щётка)

Оказывается, в январе 2003 года американцы назвали зубную щётку изобретением номер один в списке изобретений, без которых они не смогли бы прожить, оставив позади автомобиль, персональный компьютер, мобильный телефон и микроволновую печь.

Задание. – У вас на столах лежит шаблон зуба. Как вы думаете, почему он чёрного цвета? (заражён кариесом)

Вам надо срочно вылечить его: покрасить с помощью зубной щётки и пасты, то есть отбелить. Кто быстрее?

Оборудование: шаблон зуба – 3 шт., зубная щётка – 3 шт., зубная паста – 3 шт.

Какие правила ухода за зубами вы знаете?

в) Лёг в карман и караулю

Реву, плаксу и грязную.

Им утру потоки слёз,

Не забуду и про нос. (носовой платок)

Для чего современному человеку необходим этот предмет личной гигиены? (ответы детей)

В средневековье носовой платок был символом романтических отношений. Дамы прикрепляли его на копье своего рыцаря. Платок должен был напоминать рыцарю о цели его участия в турнире – победе в честь возлюбленной.

Задание «Рыцарский турнир»: мальчики (рыцари) ловят на лету брошенный девочками (дамами) платок.

Оборудование: носовой платок – 3 шт.

3. Ну и, конечно, говоря о вредных привычках, мы не имеем права обойти разговор о правильном питании. Ведь, чтобы быть здоровым, нужно правильно питаться.

Предлагаю вам поиграть в игру «Хлопай – топай». На днях мне пришло письмо от девочки Маши. Она заболела. Чтобы быстрее поправиться, составила себе меню из любимых продуктов, но лучше ей почему – то не становится. Давайте поможем Маше убрать из её рациона такие «любимые», но вредные продукты. Я прочитаю, из каких продуктов составлено меню. Если названный продукт надо оставить в её рационе – вы хлопаете в ладоши, а если его надо убрать – вы топаете. Готовы?

Завтрак: конфеты, торт, каша овсяная, пепси – кола, хлеб с маслом, чипсы, чай.

Обед: суп рыбный, пирожное, салат из свежих овощей, чупа – чупс, рыба с гарниром, кока-кола, компот из сухофруктов.

Ужин: торт, шоколад, манная каша, фрукты, шоколадные конфеты, кефир на ночь.

Почему нельзя есть много сладкого? (портятся зубы, возникают проблемы с лишним весом, можно заболеть сахарным диабетом)

Почему нельзя есть чипсы, чупа – чупсы, пить пепси – колу, фанту? (в них содержится много красителей, консервантов, которые очень вредят здоровью)

Молодцы! Будем надеяться, что мы помогли Маше, и она теперь быстро пойдёт на поправку.

Оборудование: проектор, ноутбук, экран.

V. Рефлексия.

Заседание нашего клуба «Здоровей – ка» подходит к концу.

Понравилось ли вам наше занятие?

У вас на столах лежат жетоны с изображением зуба и цветные карандаши. Кто считает, что он получил на нашем занятии важную информацию и будет использовать её в жизни, оставьте свой жетон в белом цвете.

Кто считает, что информация важная, но в жизни не пригодится – раскрасьте жетон в жёлтый цвет.

Кто считает, что он получил не очень важную информацию – раскрасьте жетон в чёрный цвет. (раскрашивание жетонов)

А теперь приклейте свои жетоны к трафарету губ. (у каждой группы на столах лежат трафареты губ, клей)

Давайте посмотрим, каковы же наши результаты. (вынести на доску)

Поделитесь, что самое важное для себя вы уяснили сегодня? (ответы детей)

Какая информация оказалась для вас не очень важной, и вы считаете, что она не пригодится вам в жизни? (ответы детей)

Вывод: Наши привычки формируем мы сами. Хочется надеяться, что те вредные привычки, о которых мы сегодня говорили, обойдут вас стороной. А для этого вы должны уметь сказать себе: «НЕТ вредным привычкам!» Давайте вместе вслух произнесём эту фразу.

Спасибо вам за вашу работу сегодня. Мне было очень легко и приятно работать с вами. На этом наше занятие окончено.

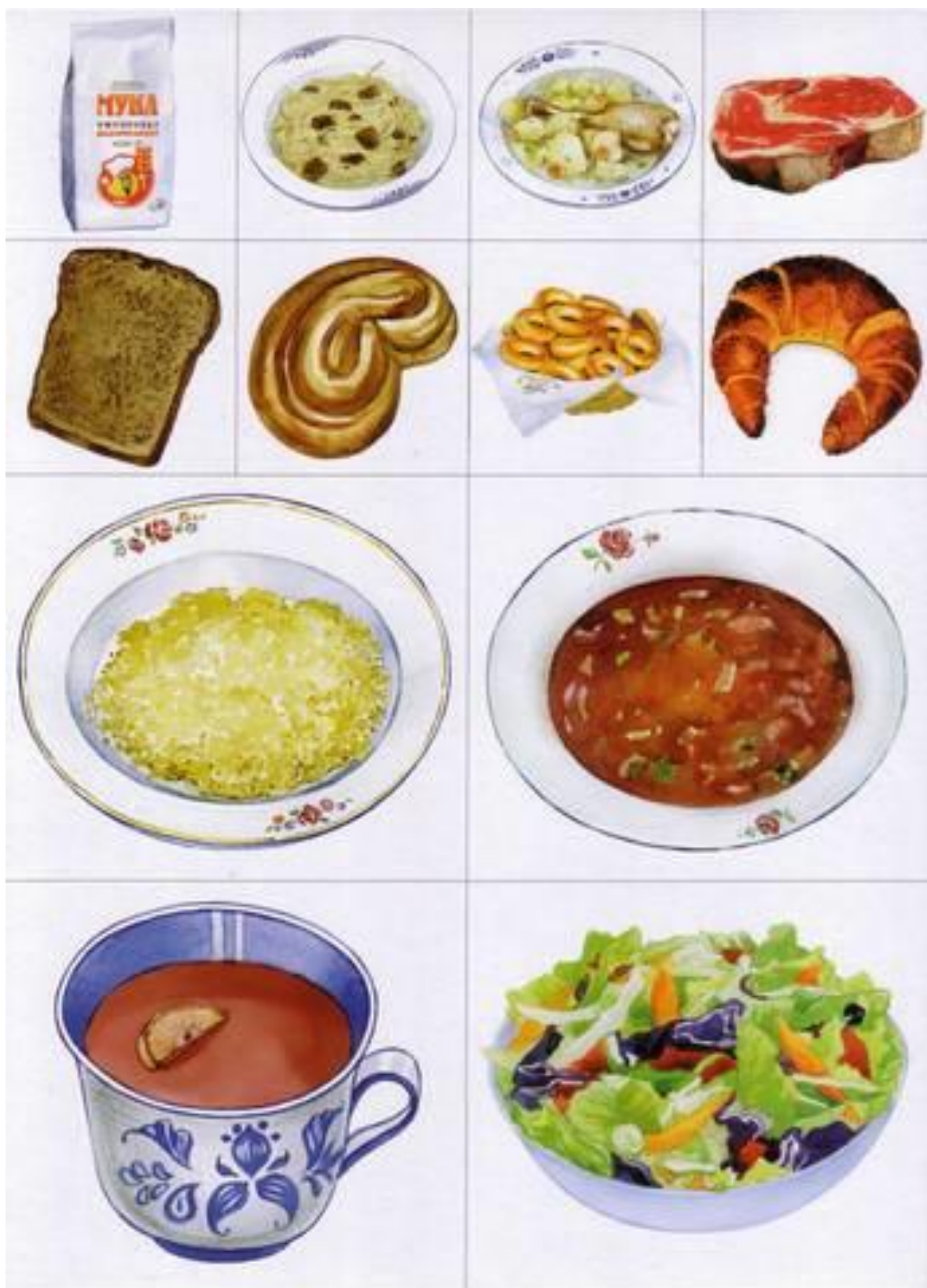


Рисунок 1.1 – демонстрационный материал к программе «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий»

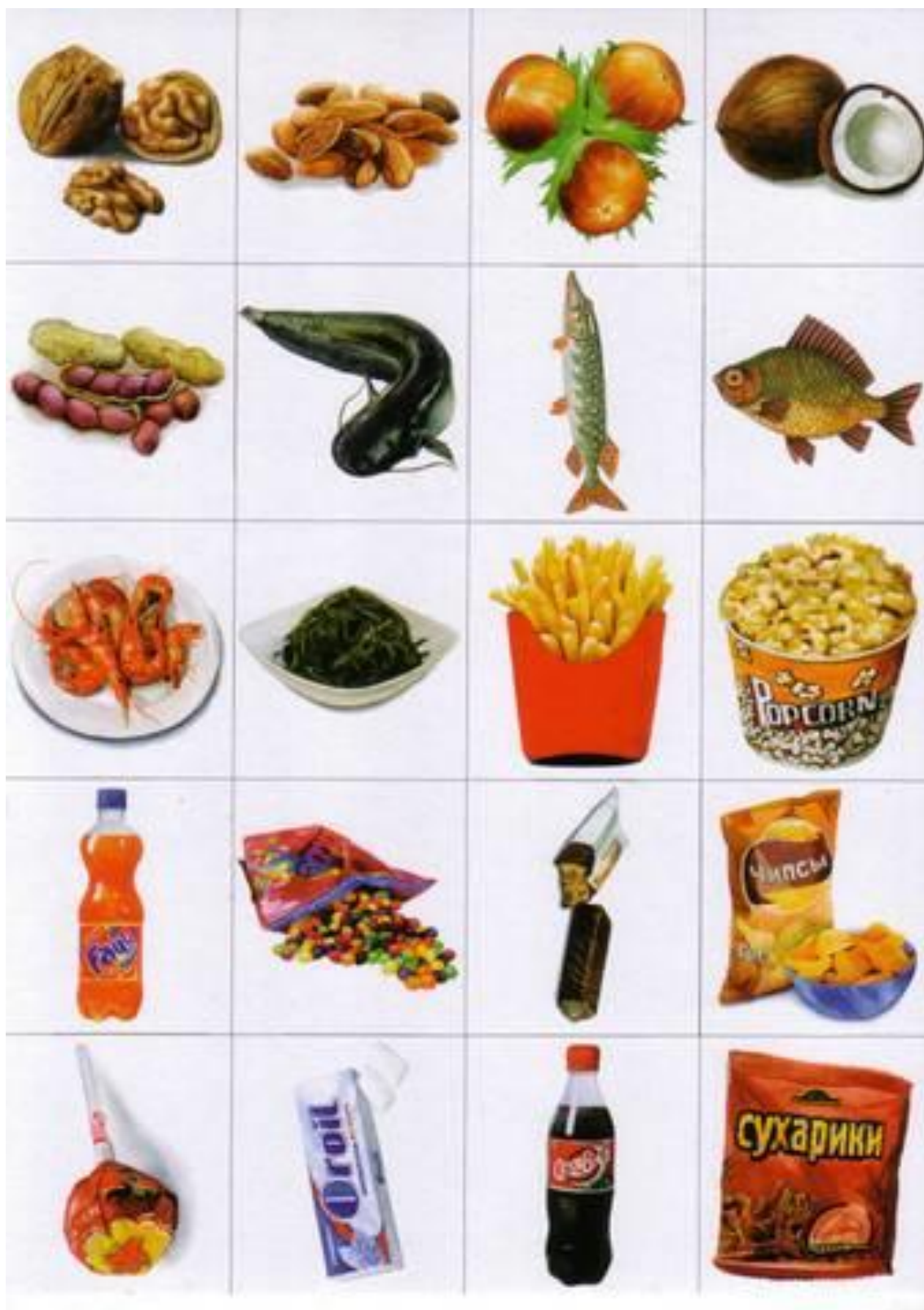


Рисунок 1.2 – демонстрационный материал к программе «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий»



Рисунок 1.3 – демонстрационный материал к программе «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий»

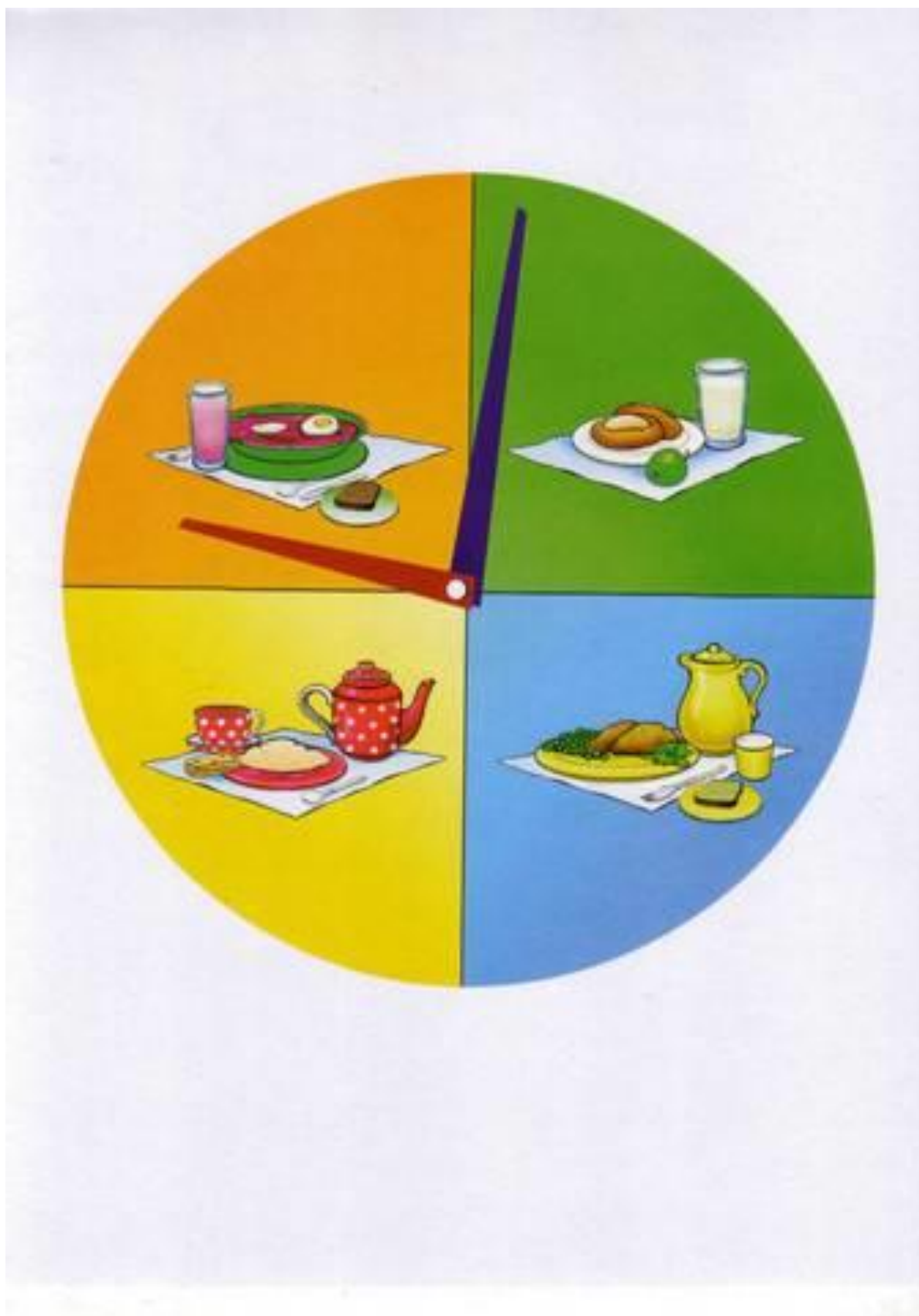


Рисунок 1.4 – демонстрационный материал к программе «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами здоровьесберегающих образовательных технологий»