



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ВЫСШАЯ ШКОЛА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

КАФЕДРА БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ
ДИСЦИПЛИН

Спортивно-оздоровительный туризм как средство формирования здорового образа
жизни у детей младшего школьного возраста

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.05 ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
Направленность программы бакалавриата
«Физическая культура. Безопасность жизнедеятельности»

Проверка на объём заимствований:

68,78 % авторского текста

Работа рекомендовано к защите
рекомендовать/не рекомендовать

«01» 06 20__ г.

зав. кафедрой БЖ и МБД
Зиня
Тюмасева З.И.



Выполнил:

студент группы ОФ 514/073-5-1
Батыршин Э.Р.

Научный руководитель:

доктор биологических наук, профессор
Мамылина Наталья Владимировна

Челябинск
2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	
1 Обзор литературы по проблеме формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста	
1.1 Здоровый образ жизни: сущность и характеристика	7
1.2 Средства формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста	12
1.3 Характеристика спортивно-оздоровительного туризма	15
Выводы по первой главе	19
2 Организация и проведение исследования по проблеме формирования здорового образа жизни у младших школьников	
2.1 Организация и методы исследования	21
2.2 Программа занятий спортивно-оздоровительным туризмом у детей младшего школьного возраста	25
2.3 Оценка здорового образа жизни у детей как результат эффективности программы	32
Выводы по второй главе	46
Заключение	47
Список используемых источников	49
Приложение А	55

Введение

Актуальность исследования. Вопрос сохранения здоровья нации, является приоритетным направлением государственной политики, т.к. уровень здоровья является важнейшим критерием, определяющим благополучие общества. Особую тревогу вызывает здоровье детского населения, т.к. именно школьники и молодежь являются трудовым, интеллектуальным и военным потенциалом нашей страны.

Данные научных исследований и официальная статистика свидетельствуют об ухудшении здоровья детей за период обучения в школе [1, 2, 3]. Растет число детей с нарушением зрения, опорно-двигательного аппарата, хроническими патологиями, лишним весом и т.д. [4, 5, 6]. И только 9,8% детей можно считать относительно здоровыми [7].

Специалистами [8, 9, 10] выявлены основные причины ухудшения состояния здоровья детей – плохая экологическая ситуация, низкий уровень медицинского обслуживания, учебная перегрузка, низкий уровень двигательной активности, физической подготовленности и сформированности здорового образа жизни у детей.

Проблема формирования здорового образа жизни у детей сохраняет свою актуальность и освещается в работах многих авторов [11, 12, 13, 14]. Педагоги-исследователи [15, 16] для решения данного вопроса предлагают применение различных методов – внешкольные мероприятия, проектная деятельность, творческие работы и т.д. Но, бесспорно, ведущим средством является физическая культура.

По данным исследователей [17, 18, 19], количество детей вовлеченных в занятия физической культуры и спорта, составляет всего 17%. К основным причинам такой низкой активности можно отнести: отсутствие интереса к занятиям физической культурой и спортом, несоответствие содержания

программ уровню подготовленности и состоянию здоровья, а также потребностям детей.

В последнее время среди детей и молодёжи растет популярность занятий спортивно-оздоровительным туризмом. Специалисты в области туризма [20, 21, 22] отмечают, что туристские походы позволяют развивать школьников всесторонне – повышают уровень физической подготовленности, увеличивают адаптационные резервы организма, развивают познавательный интерес к окружающему миру, к своему здоровью в частности, и формируют привычки здорового образа жизни.

Учитывая вышесказанное, была сформулирована тема исследования: «Спортивно-оздоровительный туризм как средство формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста».

Цель исследования: экспериментально оценить эффективность программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом по формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

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

Предмет исследования: спортивно-оздоровительный туризм как средство формирования здорового образа жизни у младших школьников.

Гипотеза исследования: процесс формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста будет эффективным при соблюдении следующих условий:

— будет определён уровень сформированности здорового образа жизни у детей;

— будет определено четкое содержание программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом и параметры физической нагрузки (интенсивность, продолжительность, интервалы отдыха и дозировка) с учетом возрастных особенностей детей.

Задачи исследования:

1. Выявить и раскрыть сущность понятия здоровый образ жизни и его особенности у детей младшего школьного возраста.
2. Оценить уровень сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.
3. Оценить эффективность программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом в формировании здорового образа жизни у младших школьников.

Методы исследования:

1. Теоретический анализ литературных источников;
2. Педагогическое тестирование;
3. Педагогический эксперимент;
4. Педагогическое наблюдение;
5. Математическая статистика.

Организация исследования. Исследование проводилось на базе МОУ Яраткуловская СОШ с участием 26 детей младшего школьного возраста. Дети 9-11 лет были разделены на 2 группы по 13 человек: экспериментальная и контрольная. В группы испытуемых отбирались дети с 1 и 2 группой здоровья по данным медицинских карт.

Исследование проходило в 3 этапа с сентября 2017 по апрель 2018 года.

На первом этапе (сентябрь-октябрь 2017) приводился теоретический анализ литературы по проблемам здоровья и формирования здорового образа жизни у младших школьников, выявлялись особенности проведения занятий спортивно-оздоровительным туризмом у детей начальной школы. Формулировались цель, объект, предмет исследования. Разрабатывалась гипотеза и на ее основе формулировались задачи исследования. Определялось содержание экспериментальной работы.

На втором этапе (октябрь 2017 – март 2018) разрабатывалась анкета для оценки уровня сформированности здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) у детей начальной школы. Отбирались тесты для оценки уровня физической подготовленности. Проводилась первичная оценка уровня сформированности

ЗОЖ и физической подготовленности детей с целью составления содержания программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом. Определялось содержание программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом для детей младшего школьного возраста и формы проведения занятий. Проводился педагогический эксперимент.

На третьем этапе (март-апрель 2018) проходило повторное тестирование уровня сформированности ЗОЖ и физической подготовленности младших школьников, математическая обработка полученных результатов исследования, формулировка выводов, оформление работы.

Практическая значимость работы заключается в экспериментальной проверке эффективности программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом для детей начальной школы. Полученные данные могут быть использованы в качестве дополнения к основной программе физического воспитания в начальной школе, а также в центрах дополнительного образования детей.

Глава 1 Обзор литературы по проблеме формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

1.1 Здоровый образ жизни: сущность и характеристика

Как известно понятие «здоровый образ жизни» включает важный фактор – медицинскую активность, рассматривая ее в трех аспектах:

1. Характер активности людей – интеллектуальная, физическая;
2. Сфера активности – учебная;
3. Виды (формы) активности – социальная, культурная (образовательная), деятельность в быту, физическая, медицинская, [23].

Как видно из рассмотренной структуры ЗОЖ, можно говорить, что это деятельность личности, протекающая в конкретных условиях жизни и зависящая от них.

Н. В. Матюнина замечает, что в нашей стране внедрение ЗОЖ идет медленно, и эффект минимальный. Из объективных причин, по ее мнению, можно выделить слабую экономическую базу развития физкультурно-оздоровительного движения, несовершенство его структуры, отсутствие (у большинства населения) традиций ЗОЖ; среди необъективных – неорганизованность личности (пассивность, неумение организовать активный досуг, материально-бытовую неустроенность большинства семей), а также недостаточную убежденность, грамотность, нестабильность мотиваций и потребностей детей в двигательной активности [14].

Здоровый образ жизни детей младшего школьного возраста можно охарактеризовать, как способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и укрепление здоровья, профилактику заболеваний. При этом необходимо учесть, что образ жизни детей не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Формирование ЗОЖ у детей младшего школьного возраста является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья детского населения через формирование стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний, гиподинамией и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями [25].

На протяжении многих десятилетий здоровье человека являлось объектом деятельности медицины. Здоровье – это функциональное состояние организма, при котором все его системы полностью выполняют свои функции, отсутствуют патологии и заболевания. Здоровье также характеризуют как состояние полного физического, духовного и социального благополучия.

Данные статистики за последние 10 лет свидетельствуют, что состояние здоровья детей с каждым годом ухудшается: хронические заболевания наблюдаются в среднем у 38-42% школьников; почти половина детей приходят в школу со значительными отклонениями в состоянии здоровья; у каждого пятого ребенка отмечается анемичный синдром; до 23% учащихся начальных классов имеют хронические тонзиллиты, на втором месте инфекционные заболевания (грипп), на третьем – болезни органов пищеварения. Характерно и такое заболевание, как кариес зубов. За годы обучения в начальной школе в три раза увеличивается количество детей с пониженным зрением, в 1,4 – с нарушениями осанки. Эти и другие отрицательные тенденции являются итогом не только тяжелого социального кризиса, но и недостатков в организации школьного обучения, необоснованно завышенной учебной нагрузки, плохой организации питания, физического воспитания [26].

Младший школьный возраст является одним из наиболее ответственных периодов жизни человека в формировании личности. Известно, что 40% психических и физиологических заболеваний взрослых закладываются в детском возрасте. Именно поэтому школьное воспитание

должно формировать уровень здоровья ребенка и фундамент физической культуры будущего взрослого человека.

Для формирования здорового образа жизни младшего школьника необходимы многие составляющие: режим дня, двигательная активность, закаливание, гигиена организма, питание, отказ от вредных привычек.

Правильно организованный режим дня способствует установлению физиологического равновесия организма со средой, в которой осуществляются воспитание и обучение, так как он основан на всестороннем учете особенностей роста, развития, условий жизни ребенка. Поскольку все процессы в организме носят ритмический характер, регулярность отдельных элементов режима и их чередование способствуют нормальному функционированию и четкому взаимодействию всех органов и систем. Режим – основа нормальной жизнедеятельности ребенка, он обеспечивает высокую работоспособность на протяжении учебного дня, недели, года, предохраняет нервную систему от переутомления, повышает общую сопротивляемость организма, создает благоприятные условия для физического и психического развития [27].

Для младших школьников соблюдение режима дня имеет особое значение. С одной стороны, их нервная система еще не зрелая и предел истощаемости нервных клеток довольно низок, а с другой стороны – новые условия школьной жизни, необходимость адаптации к нелегким для организма ребенка учебным нагрузкам предъявляют повышенные требования ко всем физиологическим системам. Упорядоченность чередования труда и отдыха способствует оптимизации функций организма, лучшей адаптации к условиям школы с минимальными физиологическими затратами, а нарушения режима дня приводят к серьезным отклонениям в здоровье ребенка, и прежде всего к неврозам [28]. Основными компонентами режима являются следующие: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятия физкультурой и спортом), учебная деятельность в

школе и дома, отдых по собственному выбору (свободное время), прием пищи, личная гигиена [29].

Одним из важнейших компонентов в формировании ЗОЖ является двигательная активность. Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин у большинства младших школьников отмечается недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме школьника. Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82-85% дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16-19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1-3%. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Мало подвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма школьника, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким, обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций [30].

Закаливание. Это достаточно широкое понятие также входит в общую концепцию здорового образа жизни. Закаливание означает укрепление сопротивляемости организма к любым факторам внешней среды, вызывающим состояние стресса, т.е. напряжение [31].

Общая гигиена организма. Гигиена организма связана, прежде всего, с поддержанием чистоты кожного покрова. Проблема чистоты кожного покрова весьма актуальна для человека, так как: примерно 2,5 млн. потовых и сальных желез выделяют около 0,5 л пота и около 20 г сала в сутки, в поверхностных слоях кожи идет непрерывное обновление клеток, на грязной

коже могут иметься вредные для здоровья человека микроорганизмы. При загрязнении кожи засоряются выводные протоки потовых желез, и нарушается способность организма к терморегуляции. На грязной коже легко развиваются грибковые заболевания, лечение которых требует много времени [32].

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат следующие принципы [33]:

Регулярность. Рекомендации соблюдать режим питания – не прихоть гигиенистов и диетологов, потребность в регулярном приеме пищи обусловлена законами деятельности нашего организма. Все процессы, протекающие внутри нас (дыхание, биение сердца, деление клеток, сокращение сосудов, в том числе и работа пищеварительной системы), носят ритмичный характер, и регулярность – неперемное условие эффективного функционирования сложной биологической системы.

Режим питания призван обеспечить равномерную нагрузку в системе пищеварения в течение дня, вот почему должно быть как минимум 4 приема пищи. В дошкольном и младшем школьном возрасте – 4-5 приемов через каждые 3-4 часа.

Разнообразие. Организм ребенка нуждается в разнообразном пластическом и энергетическом материале. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества – все это дети должны получать из пищи. У каждого из перечисленных веществ свои функции: белки – основной строительный материал, из которого формируется и «ремонтруется» (в случае возникающих неполадок) тело, углеводы и жиры участвуют в энергообеспечении систем и органов, витамины – важнейший регулятор биологических процессов, протекающих в организме и т.д. [34].

Адекватность. Пища, которую съедает в течение дня ребенок, должна восполнять энерготраты его организма. А они немалые – ведь ребенок растет, в нем происходят сложнейшие функциональные перестройки. Но в каждом

конкретном случае цифра эта может меняться в зависимости от пола, условий жизни, вида деятельности, состояния здоровья. Так, очевидно, что рацион и режим питания ребенка, активно занимающегося спортом, должен отличаться от рациона и режима питания его менее подвижных сверстников; питание во время болезни – от питания в обычное время; летний стол – от зимнего стола и т.д. Важно, чтобы дети понимали, что для здоровья опасно как недоедание, так и переедание, например, излишнее увлечение сладким.

Безопасность. Безопасность питания обеспечивают три условия – соблюдение ребенком правил личной гигиены, умение различать свежие и несвежие продукты, осторожное обращение с незнакомыми продуктами. Желудочно-кишечные расстройства – одно из самых распространенных заболеваний в детском возрасте. В последние годы все чаще отмечаются вспышки гепатита, основная причина – несоблюдение элементарных гигиенических правил. Вот почему обучение правильному питанию должно включать и задачу формирования основных гигиенических навыков [35].

Одним из компонентов формирования ЗОЖ у младших школьников является отказ от вредных для здоровья привычек, среди которых мы можем назвать чрезмерное увлечение компьютером.

1.2 Средства формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

Одним из возможных решений проблемы здоровья младших школьников является формирование у них здорового образа жизни. Знания о ЗОЖ формируются в ходе уроков и во внеклассной деятельности. Для формирования здорового образа жизни используют простые средства: «уроки здоровья», практические занятия, беседы, чтение, игра, рисование, проектная деятельность детей, подвижные игры, двигательная активность [36, 37, 38]. Рассмотрим некоторые из них.

У педагогов очень популярны так называемые «Уроки здоровья», которые проводятся не реже раза в месяц. Темы подбираются разные, актуальные для учеников данного класса.

Одними из важных средств формирования ЗОЖ считаются практические занятия. Такие занятия можно проводить вместе с родителями. Некоторые задания могут быть рекомендованы для домашней работы [39].

Беседы – очень нужная форма работы детей. Круг их может быть самым широким и в первую очередь затрагивать проблемы, наиболее волнующие детей: это проблемы охраны природы и профилактики вредных привычек. Другим приоритетом должны стать темы нравственного, душевного здоровья, духовности, доброты, милосердия. Еще одно направление – «азбука здоровья»: темы гигиены, здоровых поведенческих привычек, рационального питания, профилактики утомления и др. [40].

Рисование – мощный способ преодоления коммуникативных барьеров, этот процесс помогает детям расслабиться и сосредоточиться на своих мыслях. Рисунок в соединении с письмом или диалогом может быть прекрасным методом исследования восприятия здоровья детьми. Так дети выражают мысли, которые им трудно выразить с помощью слов [41, 42].

Помимо беседы и рисования, применительно к закреплению полезных привычек, формированию позитивного отношения к физическому и нравственному здоровью большое значение в педагогическом арсенале учителя имеет игра.

Подвижные игры, закрепляющие навыки двигательной активности, а также обеспечивающие социализацию ребенка через коллективную деятельность. Как правило, такие игры не требуют никакого специального оборудования, инвентаря. В упражнениях и подвижных играх с элементами соревнования воспитывается не только творческое отношение детей к двигательной деятельности, но и развиваются основные функции организма.

Проектная деятельность детей. Для детей этого возраста доступна работа над индивидуально-групповыми мини-проектами на тему «Сохранение здоровья». Работа над проектами может строиться таким образом: сначала выявляются проблемы со здоровьем, которые возникают у детей школьного возраста; затем из сборников, из журналов, детских газет собираются пословицы о здоровье; после этого каждый из детей может выбрать подходящие своей теме пословицы. Сбор информации фиксируется учениками в черновом варианте на рабочем листе, составленном педагогом для индивидуальной работы ученика во внеурочное время [43].

Значительная роль в укреплении здоровья и формировании здорового образа жизни отводится физической культуре. Адекватная двигательная активность в сочетании с режимом дня и рациональным питанием позволяет снять усталость, предупредить заболевания и сформировать полезные привычки. Дети младшего школьного возраста, имеющие большой объем движений в течение дня, характеризуются средним и высоким уровнем физического развития, адекватными показателями функционального состояния центральной нервной системы, экономичной работой сердечно-сосудистой и дыхательной систем, более высокими адаптационными возможностями организма, низкой подверженностью простудным заболеваниям [44, 45, 46].

Здоровый образ жизни связывают с потребностью детей младшего школьного возраста в здоровье, физическом совершенстве, в физической культуре. Физкультура в школе и во внеурочное время имеет решающее значение для воспитания полноценной, целостной личности младшего школьника. Ведь физкультура решает задачи не только сохранения и укрепления здоровья, но и повышения уровня общительности, социальной активности ребенка.

В педагогической науке последних лет отмечалась особая эффективность формирования привычек здорового образа жизни у младших школьников в условиях природной среды средствами туризма.

На современном этапе спортивно-оздоровительный туризм существует как часть физической культуры, составляющей которой являются физическое воспитание и спорт, физическая рекреация, физическая реабилитация. Об этом в своих исследованиях говорят И. Е. Востоков, Ю. Н. Федотов [47]. Они подтверждают благотворное воздействие занятий спортивно-оздоровительным туризмом на морфо-функциональное состояние детей. Использование этого вида туризма как активного средства воспитания личности позволяет позитивно влиять на формирование жизненно необходимых человеку умений и навыков, совершенствование его двигательных способностей, развитие морально-волевых и интеллектуальных качеств, формирование здорового образа жизни [48, 49, 50].

1.3 Характеристика спортивно-оздоровительного туризма

Туризм является комплексным социально-культурным, экономическим и спортивно-оздоровительным видом деятельности. Изучение содержания и развития туризма входит в круг интересов таких дисциплин как экономика, история, социология, психология, педагогика, юриспруденция, искусствоведение и т.д. В связи с чем, с определением понятия «туризм» нет единства во мнениях.

В современной научной литературе представлены различные формулировки понятия «туризм». Так, одни авторы [51, 52] трактуют туризм как временный выезд людей с постоянного места проживания в другую страну или местностью с образовательной, оздоровительной, познавательной и развлекательной целью.

Другие авторы утверждают, что туризм – это временное путешествие по определённом маршруту или без него с целью оздоровления, развлечения, отдыха или расширения кругозора.

З. В. Макаренко [53] считает, что туризм – это особая форма интеллектуального, психического и физического развития, реализуемая через образовательную, оздоровительную, нравственную и другие функции туризма.

Обобщая вышеизложенные определения, можно сказать, что туризм – это определённый вид деятельности, позволяющий реализовывать многие функции: образовательную, социо-культурную, воспитательную, познавательную, оздоровительную, рекреационную, развлекательную и др.

Специалисты [54, 55, 56] выделяют 5 основных критериев, позволяющих отделить туризм от путешествий и других подобных видов деятельности:

— временное посещение другой страны или иной местности (дестинации (дестинация – другая местность, не связанная с местом проживания));

— цель туризма должна соответствовать гуманистическому содержанию;

— путешествие или выезд происходят в свободное от учебы или работы время;

— путешествие или выезд в другую местность;

— невозможность совершения деятельности в месте пребывания с целью заработка [57].

Кратко к основным характеристикам любого вида туризма можно отнести: временную, пространственную, целевую, деятельностьную [58].

Существует несколько классификаций туризма, в основе которых лежат разные критерии.

Так, если принимать во внимание мотив как классифицирующий фактор, то туризм можно разделить на следующие направления:

— экономический туризм включает поездки, направленные на посещение бирж, выставок, коммерческих мероприятий и др.;

— рекреационный туризм направлен на оздоровление, улучшение физического, психического и эмоционального состояния человека. Такой вид туризма может включать не только оздоровительные процедуры, но зрелищные и культурно-познавательные мероприятия;

— лечебный туризм обычно проводится в курортных и санаторных зонах;

— познавательный туризм направлен на образовательную деятельность и удовлетворение познавательных интересов. Обычно такой вид туризма включает различные экскурсионные программы;

— экологический туризм связан с посещением малоизменённых с точки зрения экологии территорий;

— спортивно-оздоровительный туризм. Выезды на природу для оздоровления или участия в соревнованиях [59, 60].

Спортивно-оздоровительный туризм – это самостоятельный и социально ориентированный вид деятельности, направленный на всестороннее развитие личности.

Отличительными особенностями спортивно-оздоровительного туризма можно считать:

— не преследует экономическую цель;

— развивается чаще всего самостоятельно за счет активности граждан и иногда за счет небольшой поддержки государства;

— представляет собой комплексную деятельность, включающую экономические, духовные, оздоровительные, воспитательные и др. компоненты;

— является доступным для различным слоев населения, как по экономическому статусу, так и по возрасту;

— предполагает участие в соревнованиях на определенных маршрутах [61].

Спортивно-оздоровительный туризм условно разделен на несколько групп:

- детско-юношеский;
- квалификационный спортивный;
- диверсифицированный спортивный;
- экстремально-приключенческий вид.

Специалисты [62, 63] выделяют несколько функций спортивно-оздоровительного туризма:

— оздоровительная. Данный вид туризма признается как один из самых эффективных видов отдыха, направленных на укрепление здоровья, улучшению функционирования различных систем организма и повышение адаптационных возможностей ведущих систем организма. Так, участие людей разного возраста в туристских походах в условиях различных природно-климатических факторов, рельефа местности и времен года улучшает показатели сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем. Для лиц с ослабленным здоровьем такие походы являются средством профилактики заболеваний [64].

— физическое совершенствование. Одна из ведущих функций спортивно-оздоровительного туризма, сочетание различных факторов (физических упражнений, природных условий, природно-климатических, гигиенических, рельефа местности и т.д.) позволяет успешно повышать уровень развития физических качеств: выносливости, силы, гибкости, координации.

Спортивно-оздоровительный туризм является самостоятельным видом спорта, имеющим свои разрядные требования, и включен в Единую всероссийскую спортивную классификацию [65].

Целью занятий спортивно-оздоровительным туризмом могут быть участия в соревнованиях и конечное достижение высокого спортивного мастерства.

— нравственное развитие занимающихся связано с воспитанием определённых качеств личности. Так, участие в туристских походах подразумевает преодоление различных трудностей в процессе которых развиваются такие качества как умение слушать и слышать товарищей, взаимовыручка, находчивость, изобретательность, организованность, усидчивость, дисциплинированность, решительность и т.д. Без должного развития данных качеств невозможно осуществить поставленные перед участниками походов задачи [66].

— Развитие общественной активности позволяет формировать активную социальную позицию, приобщение к различным формам трудовой и культурной деятельности [67].

— Прикладная функция заключается в приобретении социально-бытовых знаний, умений и навыков, позволяющих в дальнейшем успешно реализовать себя в профессиональном плане [68].

Таким образом, спортивно-оздоровительный туризм является доступным видом деятельности для различных слоев населения, направленным на реализацию различных функций: оздоровительную; физическое и нравственное совершенствование; развитие общественной активности и формирование социально-бытовых навыков.

Выводы по первой главе

Под здоровым образом жизни младшего школьника следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и образовательных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.

К базовым компонентам здорового образа жизни школьника можно отнести: режим дня, закаливание, гигиена организма, питание, отказ от вредных привычек, рациональные физические нагрузки.

Для формирования здорового образа жизни у младших школьников применяются разные методы: занимательная беседа, чтение и обсуждение детских книг по теме занятия, подвижные игры и физическая активность и др. Эффективность формирования здорового образа жизни в значительной степени будет зависеть от двигательной активности ребенка в течение дня.

Повышению двигательной активности способствуют занятия туризмом. Под туризмом понимают комплексный вид деятельности, реализующий оздоровительную, социо-культурную, развлекательную, спортивную и др. виды функций. Спортивно-оздоровительный туризм, являясь самостоятельным видом спорта и образом жизни многих людей, позволяет укреплять здоровье, повышать уровень физической подготовленности и работоспособности, воспитывать отдельные физические качества, развивать морально-волевые и познавательные качества, формировать привычки здорового образа жизни.

Глава 2 Организация и проведение исследования по проблеме формирования здорового образа жизни у младших школьников

2.1 Организация и методы исследования

Исследование проводилось на базе МОУ Яраткуловская СОШ с участием 26 детей младшего школьного возраста. Дети 9-11 лет были разделены на 2 группы по 13 человек: экспериментальная и контрольная. В группы испытуемых отбирались дети с 1 и 2 группой здоровья по данным медицинских карт.

Школьники занимались по школьной программе физической культуры 3 раза в неделю по 45 минут [1]. Дети экспериментальной группы дополнительно занимались по программе спортивно-оздоровительного туризма 1 час в неделю.

Исследование проходило в 3 этапа с сентября 2017 по апрель 2018 года.

На первом этапе (сентябрь-октябрь 2017) приводился теоретический анализ литературы по проблемам здоровья и формирования здорового образа жизни у младших школьников, выявлялись особенности проведения занятий спортивно-оздоровительным туризмом у детей начальной школы. Формулировались цель, объект, предмет исследования. Разрабатывалась гипотеза и на ее основе формулировались задачи исследования. Определялось содержание экспериментальной работы.

На втором этапе (октябрь 2017 – март 2018) Разрабатывалась анкета для оценки уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни (ЗОЖ) у детей начальной школы. Отбирались тесты для оценки уровня физической подготовленности. Проводилась первичная оценка уровня сформированности ЗОЖ и физической подготовленности детей с целью составления содержания программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом. Определялось содержание программы занятий спортивно-

оздоровительным туризмом для детей младшего школьного возраста и формы проведения занятий. Проводился педагогический эксперимент.

На третьем этапе (март-апрель 2018) проходило повторное тестирование уровня сформированности ЗОЖ и физической подготовленности младших школьников, математическая обработка полученных результатов исследования, формулировка выводов, оформление работы.

При проведении педагогического исследования нами использовались следующие методы.

Уровень сформированности здорового образа жизни оценивался по разработанной нами анкете (см Приложение А). Каждый ответ «А» оценивался в 3 балла, ответ «Б» – в 2 балла, ответ «В» – в 1 балл.

Согласно данным авторов [2, 3, 4] на формирование здорового образа жизни влияют 15 факторов, к одному из которых относят уровень физической подготовленности.

Физическая подготовленность оценивалась по педагогическим тестам.

1. 6-минутный тест Купера (м) позволяет выявить уровень развития общей выносливости.

Нормативы:

мальчики – «5» - 1150 м, «4» - 950 м, «3» - 750 м;

девочки – «5» - 1050 м, «4» - 850 м, «3» - 650 м.

2. Бег 30 м с высокого старта (с) позволяет оценить скоростные качества.

Нормативы:

мальчики – «5» - 5,2 с, «4» - 6,6 с, «3» - 6,9 с;

девочки – «5» - 5,4, «4» - 6,8 с, «3» - 7,0 с.

3. Наклон вперед из положения сидя (см) позволяет оценить уровень гибкости.

Нормативы:

мальчики – «5» - 7 см, «4» - 5 см, «3» - 3 см;

девочки – «5» - 11 см, «4» - 9 см, «3» - 7 см.

4. Подъем корпуса из положения лежа (количество раз) позволяет оценить уровень силовых возможностей.

Нормативы:

мальчики – «5» - 27, «4» - 25, «3» - 22;

девочки – «5» - 29, «4» - 27, «3» - 24.

5. Отжимания от пола (количество раз) позволяет оценить силовые возможности. Девочки отжимаются из упора на коленях.

Нормативы:

мальчики – «5» - 14, «4» - 12, «3» - 9;

девочки – «5» - 26, «4» - 23, «3» - 18.

6. Прыжок в длину с места (см) позволяет оценить скоростно-силовые возможности.

Нормативы:

мальчики – «5» - 170 см, «4» - 155 см, «3» - 135 см;

девочки – «5» - 155 см, «4» - 140 см, «3» - 115 см.

7. Подтягивание на перекладине (количество раз) позволяет оценить силовые возможности. Девочки выполняли подтягивания с упором ног в пол, положение тела под углом 45° к полу.

Нормативы:

мальчики – «5» - 6, «4» - 4, «3» - 2;

девочки – «5» - 6, «4» - 4, «3» - 2.

8. Челночный бег (3×10 м) (с) позволяет оценить координационные способности.

Нормативы:

мальчики – «5» - 9,0 с, «4» - 9,7 с, «3» - 10,3 с;

девочки – «5» - 9,5 с, «4» - 10,0 с, «3» - 10,5 с.

9. Поза Ромберга (с) позволяет оценить уровень равновесия.

Нормативы:

мальчики – «5» - 19 с, «4» - 16 с, «3» - 13 с;

девочки – «5» - 19 с, «4» - 16 с, «3» - 13 с.

10. Прыжки на скакалке за 30 секунд (количество раз) позволят оценить скоростно-силовые способности.

Нормативы:

мальчики – «5» - 40, «4» - 33, «3» - 26;

девочки – «5» - 42, «4» - 35, «3» - 28.

11. Три кувырка вперед (с) позволяют оценить координационные способности.

Нормативы:

мальчики – «5» - 5,9 с, «4» - 6,3 с, «3» - 6,8 с;

девочки – «5» - 6,1 с, «4» - 6,5 с, «3» - 7,0 с.

12. Метание теннисного мяча на дальность (из положения сед ноги врозь) (м) позволяет выявить уровень координационных способностей.

Нормативы:

мальчики – «5» - 20 м, «4» - 17 м, «3» - 14 м;

девочки – «5» - 19 м, «4» - 16 м, «3» - 13 м.

Достоверность различий между группами в ходе исследования рассчитывалась по t-критерию Стьюдента. Полученные материалы исследований были подвергнуты статистической обработке общепринятыми методами вариационной статистики с определением средней арифметической вариационного ряда (\bar{X}), ошибки среднего арифметического (m). При статистической обработке данных нами была использована компьютерная программа Microsoft Excel [5].

Темпы прироста показателей рассчитывались по формуле Броди:

$$T=100(P_2-P_1)/0,5(P_1+P_2)\%, \quad (1)$$

где T – темпы прироста;

P_1 и P_2 – исходный и конечный результаты [6].

2.2 Программа занятий спортивно-оздоровительным туризмом у детей младшего школьного возраста

Пешеходный туризм – самый распространенный и доступный вид туризма для учащихся, основой которого является организация самостоятельного туристского похода, включающего в себя активный отдых, углубление знаний полученных в школе на уроках географии, математики, истории, литературы, физики и других специальных знаний. Главная задача пешеходного туризма – удовлетворить естественную потребность учащихся в непосредственном познании мира [7].

Отличительной особенностью данной программы является, прежде всего, ее комплексность, которая дает возможность обучающимся осуществлять ряд осознанных выборов, способных в дальнейшем помочь определить профессию и, может быть, жизненный путь.

Дополнительная образовательная программа строится на следующих педагогических принципах:

- гуманистический подход к образованию;
- осуществление целостного подхода к воспитанию;
- соответствие содержания возрастным особенностям обучающихся;
- деятельностный подход в обучении;
- формирование социально приемлемых интересов и потребностей обучающихся.

Цель программы – формирование здорового образа жизни средствами туризма и краеведения, создание условий для самореализации, социальной адаптации, оздоровления, повышения уровня физической подготовленности, мотивационного творческого развития и профессионального самоопределения личности.

Задачи:

1. Развивающие:

— расширение и углубление знаний обучающихся, дополняющих общеобразовательную программу по географии, экологии, ОБЖ, физической подготовке;

— расширение и углубление знаний обучающихся по истории родного края и области.

2. Обучающие:

— приобретение умений и навыков в работе с картой и компасом;

— приобретение специальных знаний по вопросам туризма и ориентирования, доврачебной медицинской помощи;

— обеспечение выживания в экстремальных условиях, знакомство с проблемами экологии и охраны природы.

3. Воспитательные:

— содействие гармоничному развитию личности, совершенствование духовных и физических потребностей;

— формирование жизненной самостоятельности и волевых качеств;

— формирование гуманного отношения к окружающей среде;

— выработка организаторских навыков, умение вести себя в коллективе, физическое совершенствование школьников – развитие силы, выносливости, координации движений в соответствии с их возрастными и физическими возможностями;

— выполнение в течение учебного года соответствующих спортивных разрядов по туризму и ориентированию, участие в соревнованиях и походах (в том числе многодневных).

Группы первого года обучения комплектуются детьми в возрасте 10-12 лет. Второго года – из числа успешно освоивших программу 1-го года; третьего-пятого – по результатам сдачи нормативов по физической культуре и технической подготовки в соответствии с полом и возрастом. В группы второго и третьего годов обучения могут входить дети, не занимающиеся на

1 году обучения, но показавшие хорошие результаты на соревнованиях различного уровня и сдавшие нормативы по ОФП.

Для реализации программы могут использоваться разнообразные формы работы:

- проведение соревнований по туризму, ориентированию, топографии, военно-спортивные игры;
- краеведческо-экскурсионные мероприятия (экскурсии, краеведческие викторины) [8].

Походы проводятся в соответствии с программой, начиная с однодневных, и далее – до сложных многодневных спортивных маршрутов (походы проводятся с различной тематикой и направленностью: изучение родного края, по местам боевой славы, спортивные походы и др.).

Прогнозируемые результаты и критерии их оценки.

Прямыми критериями оценки результатом обучения служит успешное усвоение программы по годам обучения, прирост спортивных достижений, участие в походах, соревнованиях.

Косвенными критериями служат: создание стабильного коллектива объединения (группы), заинтересованность участников в выбранном виде деятельности, привитие любви и уважения к своему городу, развитие чувства ответственности и товарищества, а в конечном итоге – воспитание физически здоровых, сознательных патриотов своей Родины.

В процессе обучения предусматриваются: итоговая и промежуточная аттестации, теоретические зачеты, тестирование, зачетные соревнования и многодневные походы.

Учебно-тематический план Таблица 1

№	Наименование темы, раздела	Количество часов		
		всего	теория	практика
1	Вводное занятие	2	2	
2	Подготовка проведение походов, организация бивака, приготовление пищи, безопасность участников	50	28	22

Продолжение Таблицы 1

3	Топография и ориентирование	10	6	4
4	Доврачебная медицинская помощь. Здоровый образ жизни	16	12	4
5	Туристическая техника	32	18	14
6	Физическая подготовка	32		32
7	Итоговое занятие	2	2	
Итого		144 часа	68	76

Содержание программы «Пешеходный туризм»

1. Вводное занятие

- знакомство с программой туристско-краеведческой подготовки;
- чем полезны и интересны походы и экскурсии.

2. История и развитие туризма и его виды

Зарождение туризма в дореволюционной России и во всем мире, первые походы. Зарождение спортивного туризма. Виды туризма, их особенности [9, 10, 11].

3. Проведение многодневных туристических походов.

Проведение туристических походов: четырехдневный туристический поход-1; двухдневный туристический поход-1; трехдневный туристический поход-1. В результате этих походов кружковцы приобретут опыт движения по маршрутам, ознакомятся с природой и достопримечательностями своего края.

Во время учебно-тренировочных походов занимающиеся отрабатывают полученные теоретические знания на практике по разделам ориентирования, организации движения, преодоления различных естественных препятствий, наблюдения и отчетов [12, 13, 14].

4. Организация, подготовка к туристическим походам, подведение итогов. Обеспечение безопасности.

Цели и задачи похода. Комплектование группы, распределение обязанностей. Разработка маршрута, подготовка снаряжения. Организация питания в походе. Организация похода (обязанности участников, строй и

порядок движения, направляющий, замыкающий). Правила поведения в общественном транспорте. Значение дисциплины в походе. Правила обращения с огнем. Составление отчета о походе, паспорта маршрута.

5. Участие в соревнованиях и матчевых встречах.

Участие в соревнованиях и тематических вечерах, проводимых Федерацией спортивного туризма города. Навыки работы в группе и по одному. Приобретение необходимых навыков участия в соревнованиях. Получение дополнительной информации по ряду тем. Знакомство и общение с обучающимися других кружков.

6. Топография и ориентирование

Масштаб карты (линейный, числовой). Умение определять расстояние на карте. Знание условных знаков спортивной карты (20-25 знаков). Компас и его устройство. Что такое азимут. Зарисовка топографических знаков (40-50 знаков), чтение топографической карты по квадратам и маршрутам. Топографический диктант. Разбор топографического диктанта. Повторение плохо усвоенных топографических знаков. Упражнения и задачи на масштаб, на превращение числового масштаба в натуральный. Приложение на карте маршрута по его, текстовому описанию (по легенде). Построение на миллиметровке заданного азимутального маршрута. Измерение на карте азимутов и расстояний заданных линий (маршрутов) [15, 16, 17].

7. Самоконтроль и доврачебная медицинская помощь

Что такое самоконтроль, умение измерить ЧСС. Личная гигиена туриста. Подгонка обуви как предотвращение потертостей мозолей. Умение оказать помощь при наминах, потертостях, мозолях, при повреждениях кожи, растяжениях мышц, вывихе сустава. Первая помощь при термических и солнечных ожогах, ожогах растениями. Наложение повязок. Состав минимальной аптечки для ПВД. Умение организовать транспортировку пострадавшего. Нормы нагрузок в путешествии. Врачебный контроль. Самоконтроль в походе. Признаки заболеваний и травм. Противопоказания к участию в походе. Первая доврачебная помощь в походе. Искусственное

дыхание. Транспортировка пострадавшего. Примерный состав медицинской аптечки для многодневных походов. Ведение дневника самоконтроля. Нормы и правила личной гигиены. Правила оказания первой медицинской помощи при переломах различной степени тяжести. Акклиматизация, её возможные последствия. Постановка диагноза. Первая помощь в походе при обморожениях, ожогах, тепловом ударе. Наложение разнообразных повязок. Режим питания. Правила сбалансированного питания. Режим труда и отдыха в учебное время [18, 19, 20].

8. Личное и групповое туристическое снаряжение.

Личное снаряжение туриста пешеходника, перечень основных предметов: рюкзак (типы рюкзаков, оборудование рюкзака), коврик, сидуха, накидки, одежда и обувь, умывальные принадлежности и пр. Правила ухода за личным снаряжением. Ремонт снаряжения. Правила укладки рюкзака. Проведение игры «Что взять с собой в поход». Групповое снаряжение туристов: палатки, спальники, костровое снаряжение, тенты, аптечка, ремонтный набор, хозяйственный набор и т. д. Ремонт снаряжения. Тип палаток и их постановка. Хранение и переноска посуды. Топоры, пилы и требования к ним [21].

9. Туристская техника

Вязка узлов. Подъем спортивным способом. Спуск спортивным способом. Переправа по бревну. Преодоление условного «болота». Подъем по склону с альпенштоком. Спуск по склону с альпенштоком. Прохождение «траверса», параллельных перил.

10. Физическая подготовка

Развитие двигательных качеств, преодоление полосы препятствий, эстафеты, кроссовая подготовка, тесты. Значение физических упражнений на системы организма. Закаливание, его виды и принципы. Вредные привычки и их влияние на организм. Физические качества – их характеристика и с помощью каких упражнений можно их развивать. Режим труда и отдыха.

Общественная гигиена. Составление комплексно-утренней гигиенической гимнастики [22, 23].

11. Итоговое занятие.

Подведение итогов за год.

По завершении первого года обучающиеся должны знать:

- порядок организации и проведения походов выходного дня;
- правила поведения вне населенных пунктов, вопросы экологии, туризма;
- основы туристической техники;
- основы топографии и ориентирования;
- иметь общие представления о самоконтроле и доврачебной медицинской помощи;
- опасные и ядовитые растения, растущие в окрестностях города;
- историю города.

По завершении первого года обучения, обучающиеся должны уметь:

- передвигаться по дорогам, тропам в составе группы;
- организовать походный быт, составлять раскладку продуктов для ПВД;
- преодолевать несложные естественные препятствия;
- ориентироваться по карте и компасу на несложном полигоне по спортивному ориентированию;
- оказывать элементарную медицинскую помощь;
- ориентироваться в городе.

Методические рекомендации по реализации программы.

Во время теоретических занятий используется различная литература.

Во время практических занятий используются:

- различные тренажеры – расположенные в спортивном зале, для развития физической подготовки;
- туристское снаряжение – веревка различной длины и толщины;

— туристические палатки с тентами и стойками, спусковое устройство, прусик, страховочная система, карабины, компасы рюкзаки и др.;

— медицинские приборы – бинты, вата, жгуты кровоостанавливающие резиновые, индивидуальные перевязочные пакеты, ватно-марлевые повязки, респираторы, противогазы, шинный материал и др.

Во время подведения итогов по темам или разделам проводятся:

— тесты – «Основы медицинских знаний», «Здоровый образ жизни», «Выживание в условиях автономного существования», «Ориентирование»;

— компьютерное тестирование – «Знаки топографии», «Ориентирование»;

— проверочные работы – карточки-задания по различным темам;

— игры, викторины, КВН – «Внимание авария», «Безопасная дорога», «Безопасное колесо», «Лото», «Огонь – друг и враг человека»;

— походы – проведение многодневных туристических походов различной направленности и категории сложности;

— контрольные тестирования уровня физической подготовки;

— соревнования – участие в соревнованиях и тематических вечерах, проводимых Федерацией спортивного туризма города.

2.3 Оценка здорового образа жизни у детей как результат эффективности программы

На этапе констатирующего эксперимента нами было проведено тестирование уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни и физической подготовленности детей младшего школьного возраста.

Результаты исследования отражены в таблицах 2, 3 и на рисунках 1, 2.

Таблица 2

Уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников
на этапе констатирующего эксперимента

Сумма баллов по анкете		Достоверность различий
Экспериментальная группа n=13	контрольная группа n=13	
35,3±2,5	33,0±3,1	p>0,05

В начале эксперимента уровень сформированности знаний о ЗОЖ был невысокий в обеих группах испытуемых и составлял 35,3-37,0 баллов из 60 возможных. Статистически значимых различий не обнаружено.

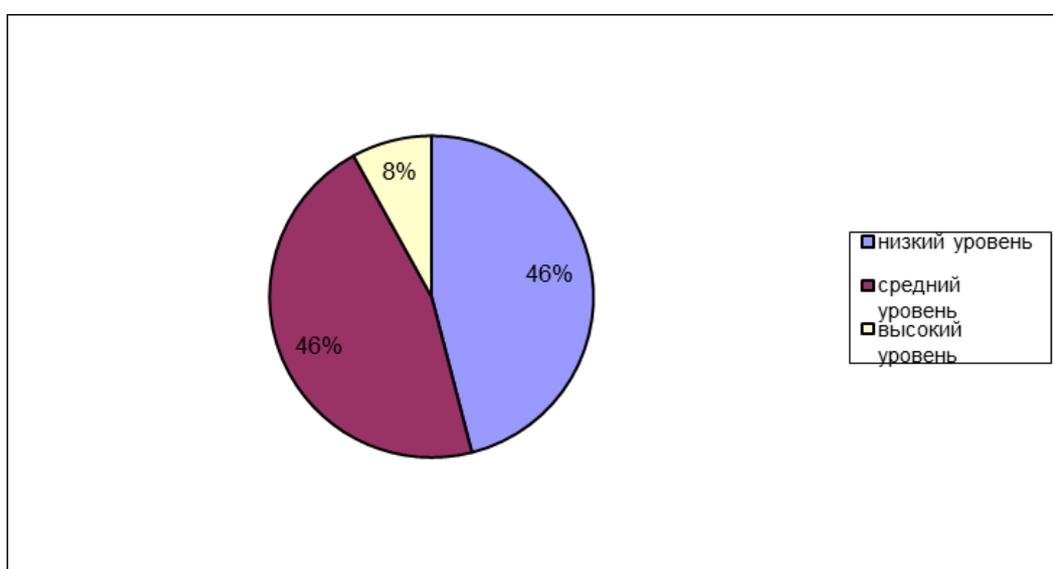


Рис. 1 Процентное соотношение детей экспериментальной группы по уровню сформированности знаний о ЗОЖ на этапе констатирующего эксперимента

При индивидуальной оценке школьников экспериментальной группы (рисунок 1) выявлено, что только 8,0% детей имеют высокий уровень сформированности знаний о ЗОЖ, 46,0% – средний уровень и 46,0% – низкий.

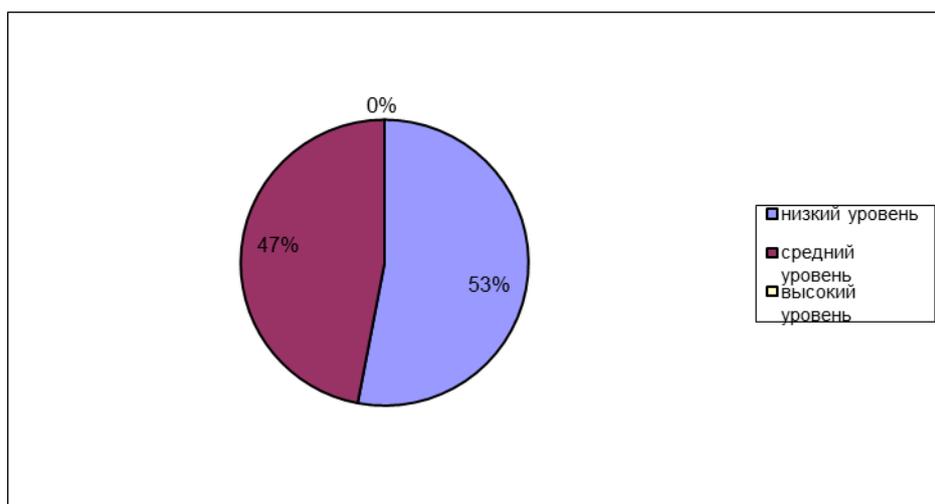


Рис. 2 Процентное соотношение детей контрольной группы по уровню сформированности знаний о ЗОЖ на этапе констатирующего эксперимента

Среди школьников контрольной группы (рисунок 2) 47,0% детей со средним уровнем знаний и 53,0% с низким. Высокий уровень знаний не показал никто из испытуемых.

В таблице 3 представлен уровень физической подготовленности в начале эксперимента.

Таблица 3
Уровень физической подготовленности младших школьников на этапе констатирующего эксперимента

Тесты	Экспериментальная группа n=12	Контрольная группа n=12	Достоверность различий
6-минутный тест Купера (м)	902,3±15,0	900,8±13,0	p>0,05
Бег 30 м с высокого старта (с)	6,7±0,2	6,8±0,2	p>0,05
Наклон вперед из положения сидя (см)	5,2±1,6	5,7±1,4	p>0,05
Подъем туловища из положения лежа (кол-во раз)	22,8±2,0	22,0±1,8	p>0,05
Отжимания от пола (кол-во раз)	9,0±1,3	9,0±1,9	p>0,05
Прыжок в длину (см)	152,9±5,6	154,8±6,5	p>0,05
Подтягивание на перекладине (кол-во раз)	3,0±0,3	3,5±0,4	p>0,05
Челночный бег 3×10 м (с)	10,1±0,4	10,3±0,3	p>0,05
3 кувырка вперед (с)	6,2±0,4	6,1±0,4	p>0,05
Метание теннисного мяча на дальность (м)	15,7±1,2	15,5±1,6	p>0,05
Поза Ромберга (с)	15,7±1,5	16,2±1,7	p>0,05

Продолжение Таблицы 3

Прыжки на скакалке за 30 с (кол-во раз)	32,0±3,1	33,0±2,9	p>0,05
--	----------	----------	--------

Уровень развития физических качеств детей на этапе констатирующего эксперимента оценивался как средний и ниже среднего. Достоверных различий между данными контрольной и экспериментальной групп не обнаружено, что указывает на однородность групп.

После проведённой в течение 6 месяцев программы по спортивно-оздоровительному туризму было проведено повторное тестирование уровня сформированности знаний о ЗОЖ и развития физических качеств.

Результаты отражены в таблицах 4, 5 и рисунках 3-5.

Таблица 4

Уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников на этапе контрольного эксперимента

Сумма баллов по анкете		Достоверность различий
экспериментальная группа n=13	контрольная группа n=13	
53,5±1,7	42,0±2,7	p<0,05

Из таблицы 4 видно, что программа по спортивно-оздоровительному туризму позволила достоверно повысить уровень знаний детей экспериментальной группы с 35,3 до 53,5 баллов (p<0,05). Имеются также достоверные различия с данными контрольной группы.

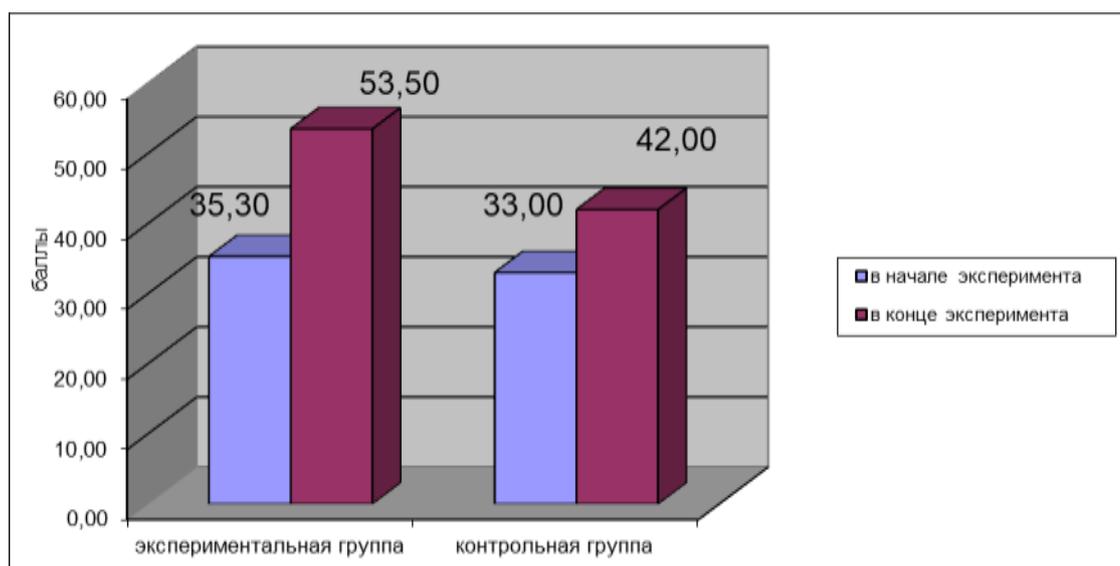


Рис. 3 Гистограмма динамики результатов в начале и конце эксперимента по уровню сформированности ЗОЖ

У детей экспериментальной группы (рисунок 3) повышение уровня знаний о ЗОЖ произошло на 40,99%, у детей контрольной группы – на 18,66%.

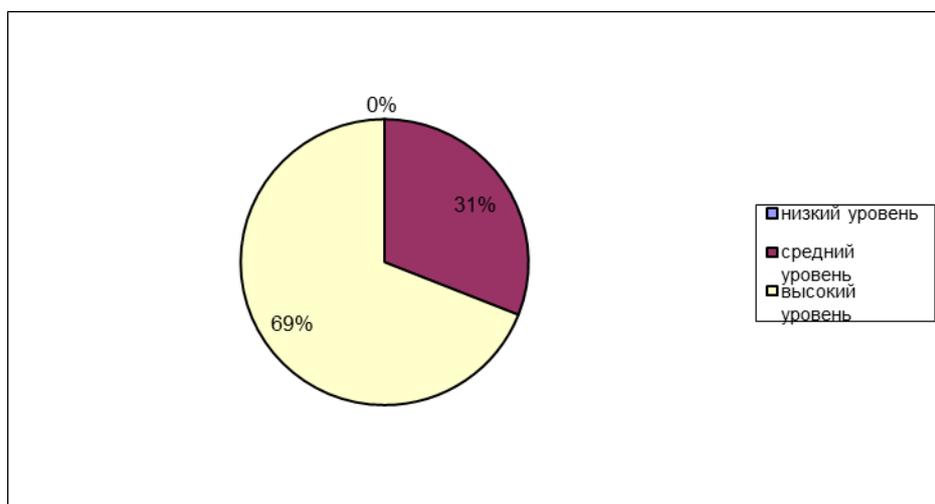


Рис. 4 Процентное соотношение детей экспериментальной группы по уровню сформированности знаний о ЗОЖ на этапе контрольного эксперимента

По данным индивидуального тестирования (рисунок 4) в экспериментальной группе высокий уровень знаний показали 69,0% детей и 31,0% – средний уровень.

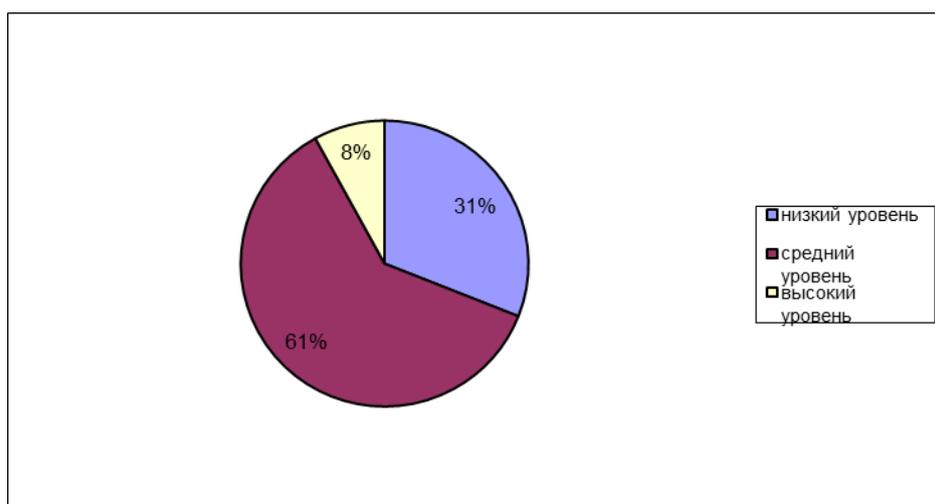


Рис. 5 Процентное соотношение детей контрольной группы по уровню сформированности знаний о ЗОЖ на этапе контрольного эксперимента

В контрольной группе (рисунок 5) только у 8,0% испытуемых выявлен высокий уровень знаний. В основном, отмечался средний уровень – около 61,0% и 31,0% детей сохраняли низкую осведомленность.

Положительная динамика наблюдалась и в уровне физической подготовленности детей. Однако в экспериментальной группе повышение уровня развития физических качеств было более выраженным.

Таблица 5

Уровень физической подготовленности младших школьников на этапе контрольного эксперимента

Тесты	Экспериментальная группа n=12	Контрольная группа n=12	Достоверность различий
6-минутный тест Купера (м)	1076,4±9,5	950,2±11,0	p<0,05
Бег 30 м с высокого старта (с)	5,7±0,1	5,8±0,1	p>0,05
Наклон вперед из положения сидя (см)	10,5±1,7	10,0±1,5	p>0,05
Подъем туловища из положения лежа (кол-во раз)	30,7±1,6	25,0±1,5	p<0,05
Отжимания от пола (кол-во раз)	19,0±0,9	14,0±1,5	p<0,05
Прыжок в длину (см)	172,6±4,3	169,0±4,5	p>0,05
Подтягивание на перекладине (кол-во раз)	6,0±0,3	4,0±0,3	p<0,05
Челночный бег 3×10 м (с)	9,5±0,4	9,6±0,5	p>0,05
3 кувырка вперед (с)	5,4±0,1	5,9±0,2	p<0,05
Метание теннисного мяча на дальность (м)	21,8±1,2	17,4±1,3	p<0,05
Поза Ромберга (с)	22,5±1,2	17,9±1,4	p<0,05
Прыжки на скакалке за 30 с (кол-во раз)	45,0±2,5	37,0±2,0	p<0,05

Примечание: p-достоверность отличий результатов экспериментальной группы от контрольной, рассчитанных с помощью t-критерия Стьюдента

Статистически значимые различия (таблица 5) между данными экспериментальной и контрольной группы наблюдаются по тестам:

— 6-минутный тест Купера: 30,7 раз в экспериментальной группе и 25,0 раз в контрольной группе, p<0,05;

- подъем туловища из положения лежа: 1076,4 м в экспериментальной группе и 950,2 м в контрольной группе, $p < 0,05$;
- отжимания от пола 19,0 раз в экспериментальной группе и 14,0 раз в контрольной группе, $p < 0,05$;
- подтягивание на перекладине: 6,0 раз в экспериментальной группе и 4 раза в контрольной группе, $p < 0,05$;
- 3 кувырка вперед: 5,4 с в экспериментальной группе и 5,9 с в контрольной группе, $p < 0,05$;
- метание теннисного мяча на дальность: 21,8 м в экспериментальной группе и 17,4 м в контрольной группе, $p < 0,05$;
- поза Ромберга: 22,5 с в экспериментальной группе и 17,9 с в контрольной группе, $p < 0,05$;
- прыжки на скакалке за 30 с: 45,0 раз в экспериментальной группе и 37,0 раз в контрольной группе, $p < 0,05$.

По тестам «бег 30 м с высокого старта», «наклон вперед из положения сидя», «прыжок в длину», «челночный бег 3×10 м» достоверные различия не выявлены.

Оценивая динамику физического развития в начале и конце программы, в экспериментальной группе отмечается достоверное повышение показателей по всем исследуемым тестам. А в контрольной группе достоверные изменения выявлены по тестам «бег 30 м с высокого старта», «наклон вперед из положения сидя», «прыжок в длину», «челночный бег 3×10 м».

Динамика приростов отражена на рисунках 6-13.

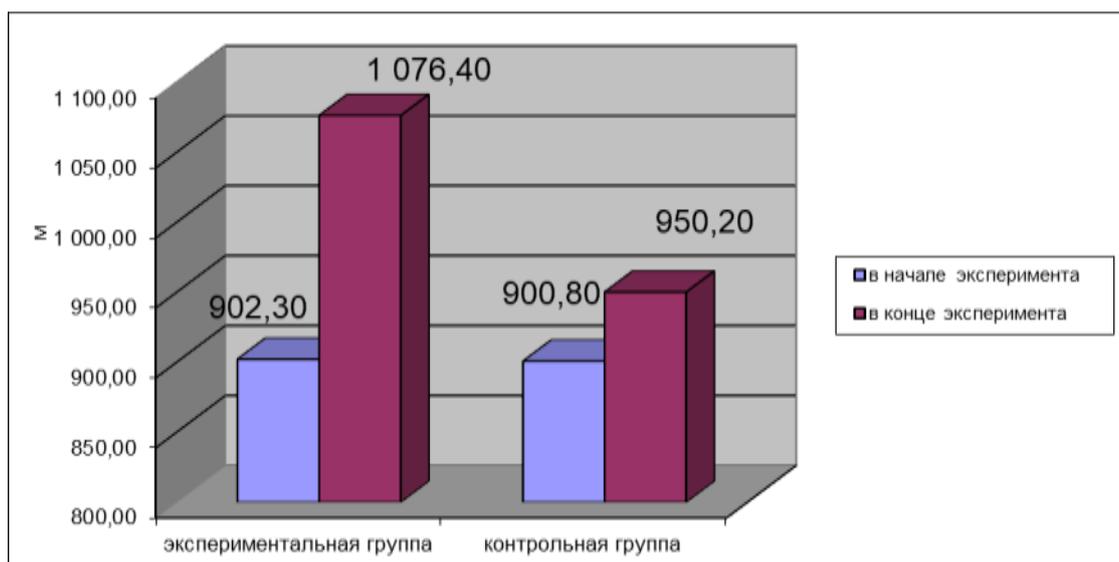


Рис. 6 Гистограмма динамики результатов оценки выносливости в начале и конце эксперимента

Уровень выносливости у школьников (рисунок 6) экспериментальной группы повысился на 17,59% (с 902,3 м до 1078,4 м, $p < 0,05$), в контрольной на 5,33% (с 900,8 до 950,2 м, $p > 0,05$).

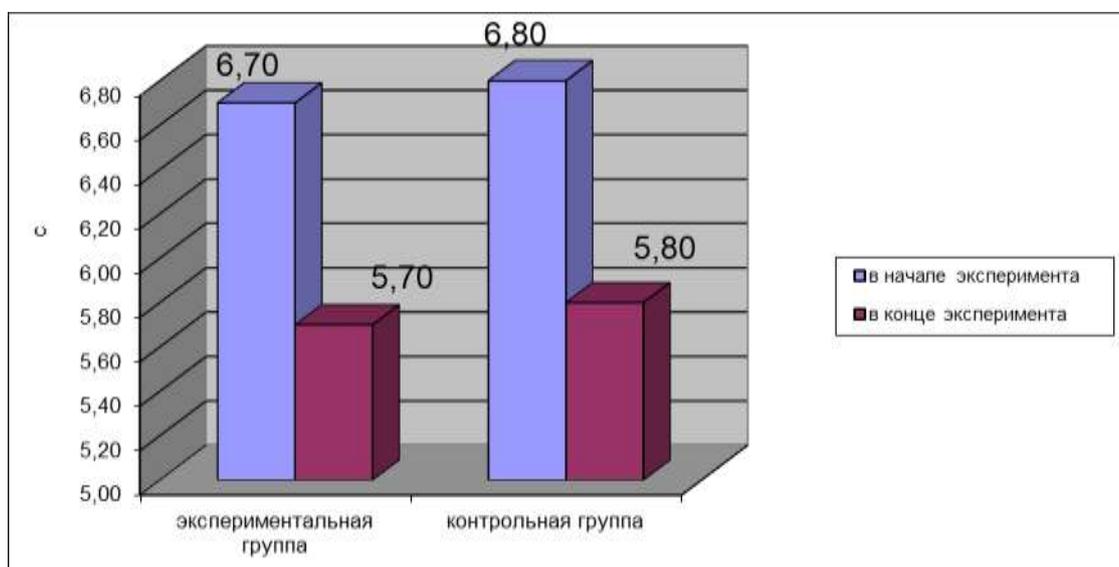


Рис. 7 Гистограмма динамики результатов оценки скоростных способностей в начале и конце эксперимента

Уровень скоростных способностей имел выраженную положительную динамику в обеих группах испытуемых (рисунок 7). Так, в

экспериментальной группе прирост составил 16,12% (с 6,7 до 5,7 с, $p < 0,05$), у детей контрольной группы – 15,87% (с 6,8 до 5,8 с, $p < 0,05$).

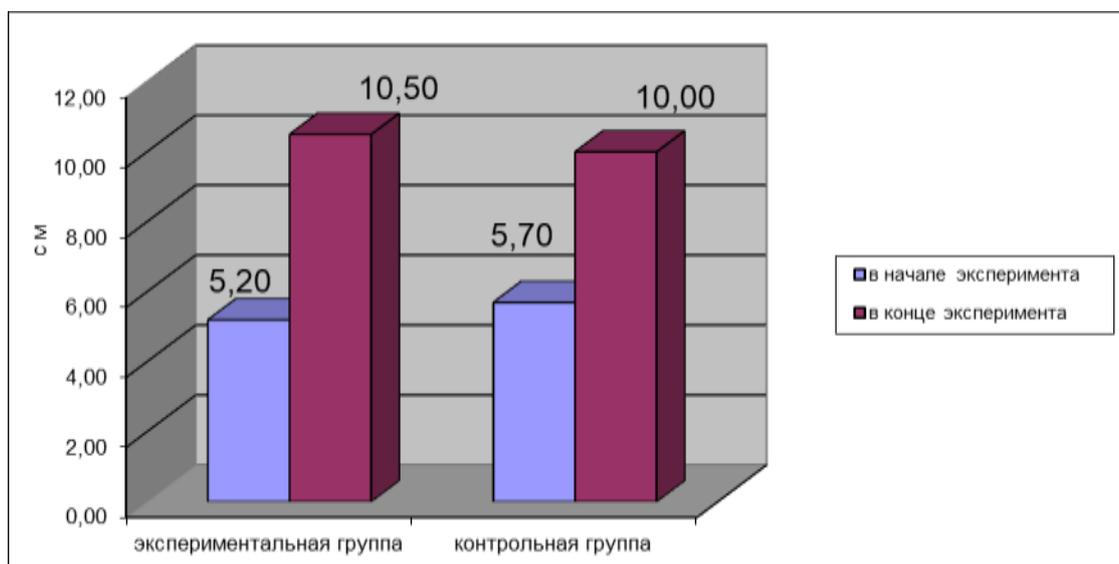


Рис. 8 Гистограмма динамики результатов оценки гибкости в начале и конце эксперимента

Повышение уровня гибкости в экспериментальной и контрольной группах было статистически значимым. Приросты составили 67,51% (с 5,2 до 10,5 см, $p < 0,05$) и 54,77% соответственно (с 5,7 до 10,0 см, $p < 0,05$) (рисунок 8).

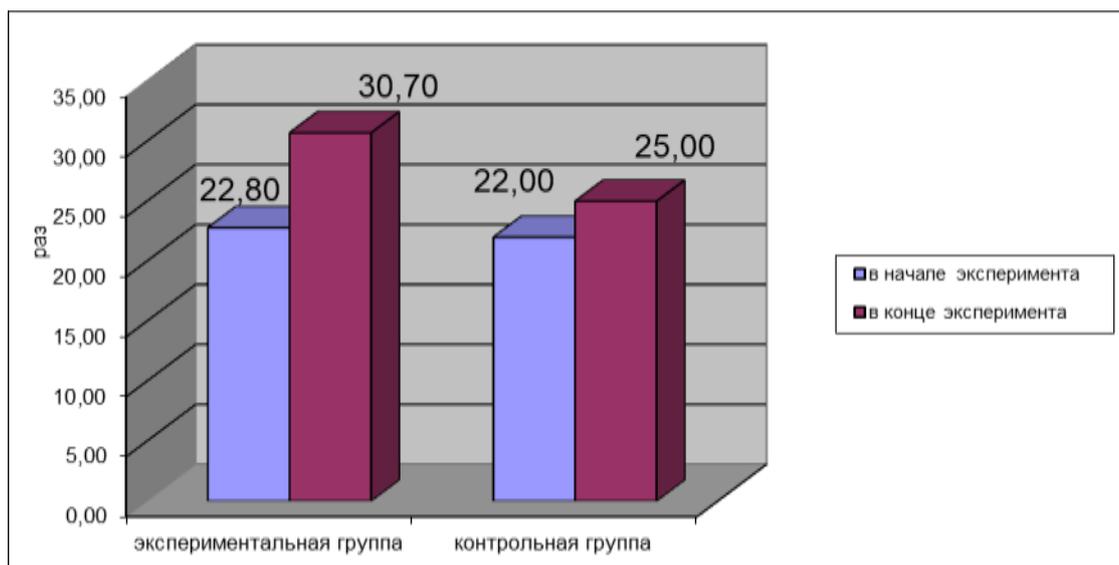


Рис. 9 Гистограмма динамики результатов по тесту «подъем туловища из положения лежа» в начале и конце эксперимента

Достоверное увеличение силовых способностей на 29,53% отмечается лишь в экспериментальной группе (с 2,8 до 30,7 раз, $p < 0,05$). В контрольной группе улучшение силовых качеств не достигло статистической значимости и составило только 12,76% (с 22 до 25 раз, $p > 0,05$) (рисунок 9).

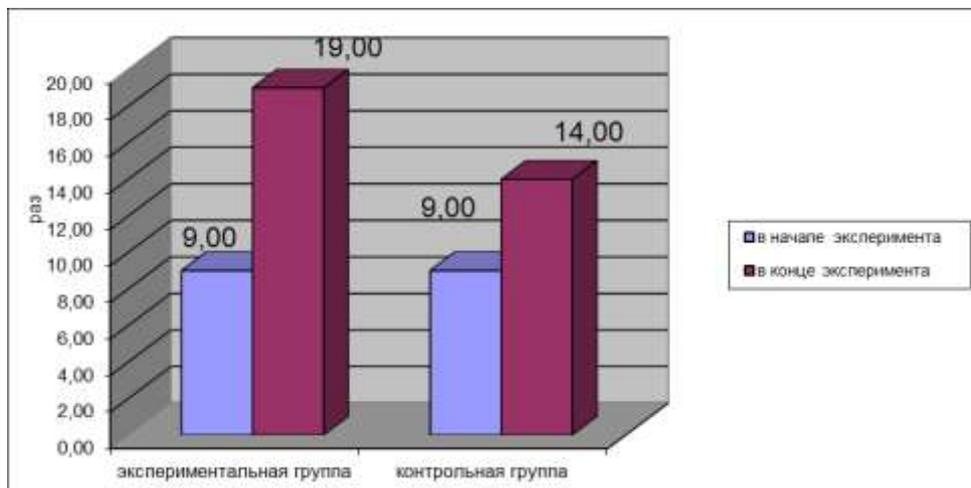


Рис. 10 Гистограмма динамики результатов теста «отжимания от пола» в начале и конце эксперимента

Более выраженный прирост силовых способностей (с 9 до 19 раз, $p < 0,05$), достигших статистической значимости в экспериментальной группе (рисунок 10), подтверждается данными теста «отжимания от пола». Так, у детей экспериментальной группы увеличение составило 71,42%, у детей контрольной группы – 43,47% (с 9 до 14 раз, $p > 0,05$).

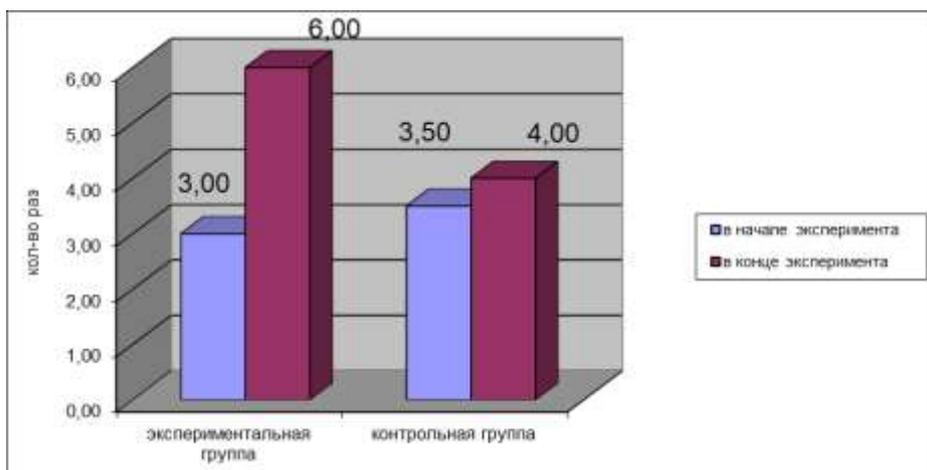


Рис. 11 – Гистограмма динамики результатов теста «подтягивание на перекладине» в начале и конце эксперимента

Данные рисунка 11 также указывают на статистически значимое улучшение силовых возможностей школьников экспериментальной группы на 66,66% (с 3 до 6 раз, $p < 0,05$). В контрольной группе уровень силы изменился незначительно, на 13,33% (с 3,5 до 4,0 раз, $p > 0,05$).

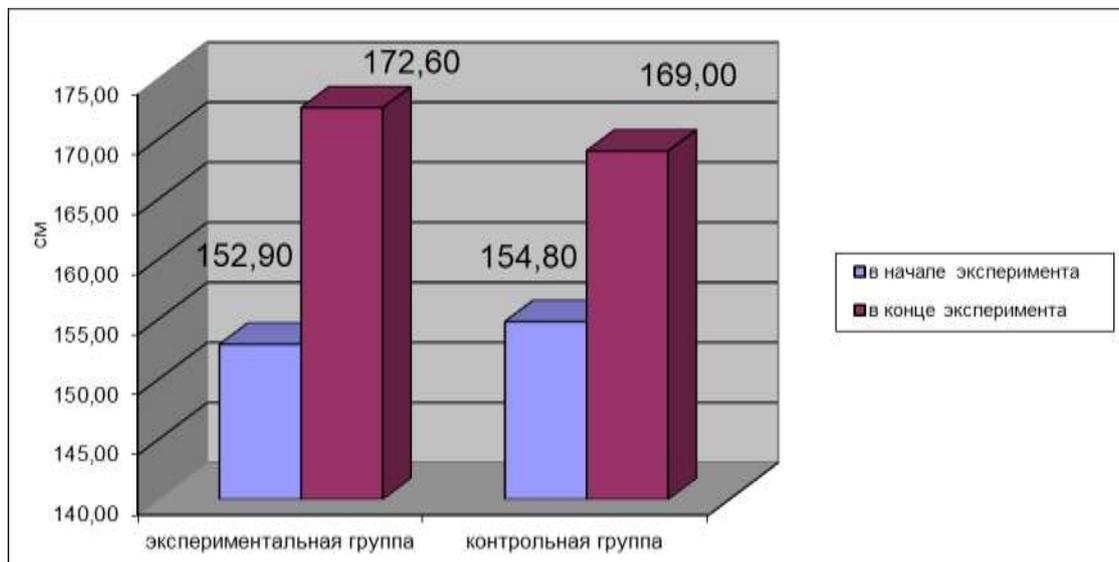


Рис. 12 Гистограмма динамики уровня скоростно-силовых способностей в начале и конце эксперимента

Повышение уровня скоростно-силовых качеств после эксперимента (рисунок 12) имело статистическую значимость в обеих группах. Так, в экспериментальной группе улучшение составило 12,10% (с 152,9 до 172,6 см, $p < 0,05$), в контрольной группе – 8,77% (с 154,8 до 169,0 см, $p < 0,05$).

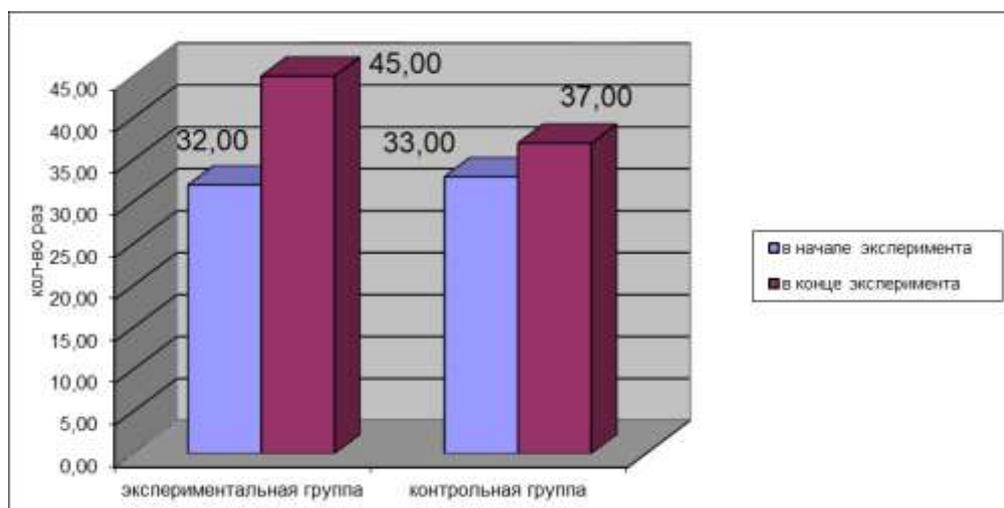


Рис. 13 Гистограмма динамики результатов по тесту «прыжки на скакалке за 30 секунд» в начале и конце эксперимента

Достоверное повышение показателей по тесту «прыжки на скакалке за 30 секунд» на 33,76% отмечено только в экспериментальной группе (с 32 до 45 раз, $p < 0,05$). В контрольной группе прирост составил 11,42% (с 33 до 37 раз, $p > 0,05$).

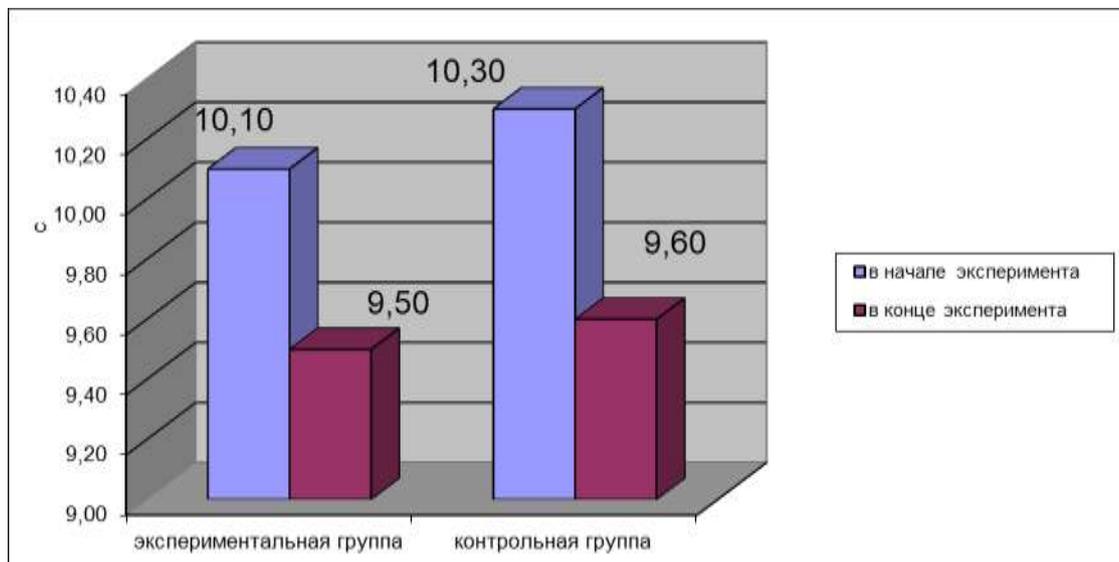


Рис. 14 Гистограмма динамики результатов по тесту «челночный бег» в начале и конце эксперимента

Из рисунка 14 видно, что время пробегания теста «челночный бег» в экспериментальной группе снизилось с 10,1 до 9,5 с ($p < 0,05$), улучшение составило 6,12%. В контрольной группе также отмечено достоверное повышение скорости пробегания теста на 7,03% (с 10,3 до 9,6 с $p < 0,05$).

При оценке координационных способностей после проведённого эксперимента достоверные изменения отмечены лишь в экспериментальной группе.

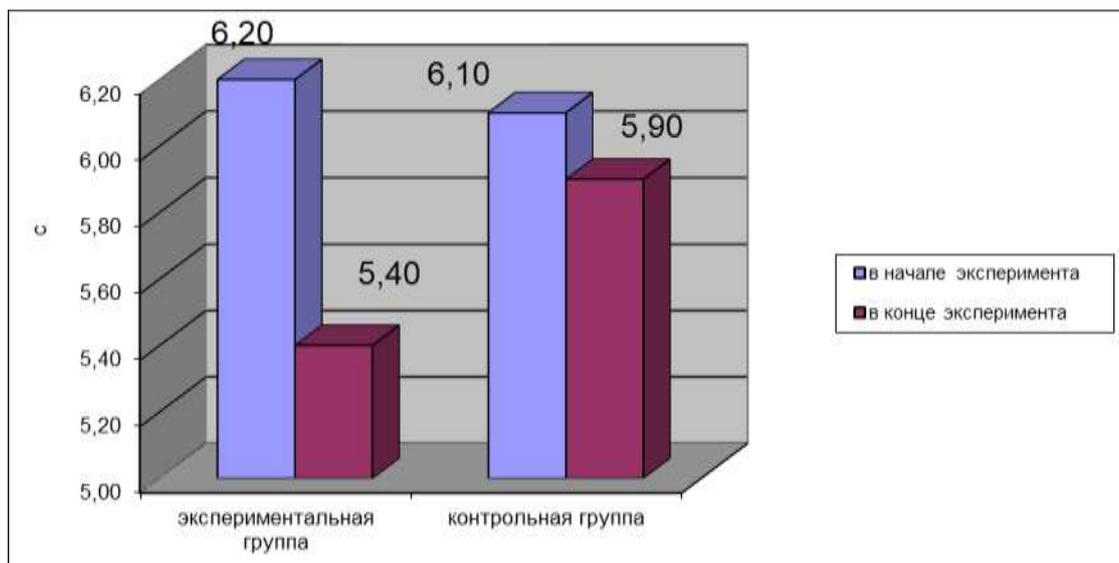


Рис. 15 Гистограмма динамики результатов по тесту «3 кувырка вперед» в начале и конце эксперимента

По данным рисунка 15 в экспериментальной группе достоверное улучшение времени выполнения теста произошло на 13,79% (с 6,2 до 5,4 с, $p < 0,05$), в контрольной группе снижение времени выполнения теста не было статистически значимым (с 6,1 до 5,9 с, $p > 0,05$). Прирост составил лишь 3,33%.

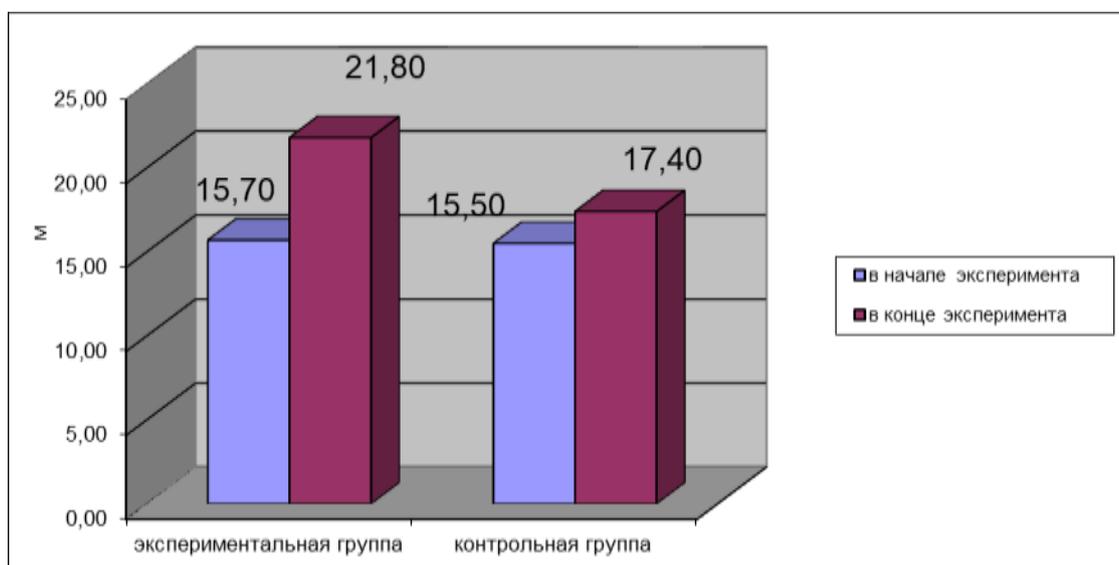


Рис. 16 Гистограмма динамики результатов по тесту «метание мяча» в начале и конце эксперимента

Статистически значимое увеличение дальности метания мяча (рисунок 16) на 32,53% после педагогического эксперимента обнаружено только в

экспериментальной группе (с 15,7 до 21,8 м, $p < 0,05$). В контрольной группе улучшение результата не было достоверным и произошло лишь на 11,55% (с 15,5 до 17,4 м, $p > 0,05$).

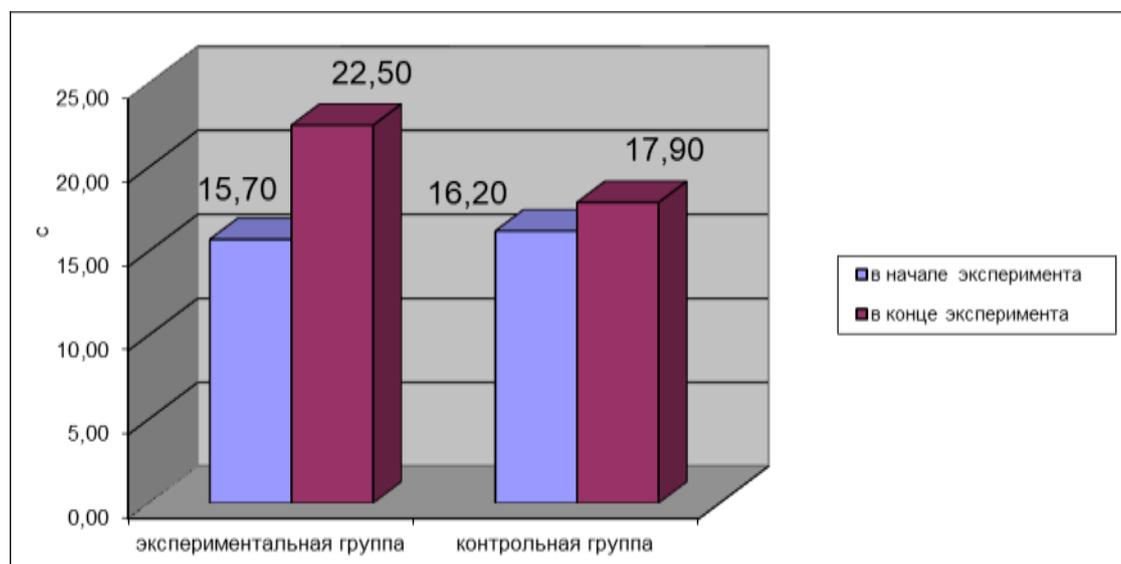


Рис. 17 Гистограмма динамики результатов по тесту «поза Ромберга» в начале и конце эксперимента

Согласно рисунку 17, время удержания пробы Ромберга в конце эксперимента достоверно улучшилось у школьников экспериментальной группы на 35,60% (с 15,7 до 22,5 с, $p < 0,05$). У детей контрольной группы повышение не достигло статистической значимости, прирост составил лишь 9,97% (с 16,2 до 17,9 с, $p > 0,05$).

Таким образом, результаты исследования, полученные после реализуемой программы по спортивно-оздоровительному туризму, свидетельствуют о том, что занятия туризмом благодаря своему комплексному воздействию на организм занимающихся способствуют повышению уровня знаний о ЗОЖ, а также более выраженному улучшению физических качеств. В то время как в контрольной группе отмечается лишь улучшение скоростных, скоростно-силовых качеств и гибкости. Возможно, школьная программа физического воспитания включает недостаточное содержание средств и методов на развитие координационных и силовых способностей, выносливости.

Выводы по второй главе

1. Результаты тестирования на этапе констатирующего эксперимента свидетельствуют об однородности исследуемых групп по уровню физической подготовленности и знаний о ЗОЖ.

2. Нами была реализована программа занятий по спортивно-оздоровительному туризму, в которой сделан дополнительный акцент на разделы основы медицинских знаний и физической подготовки.

3. Данные, полученные на этапе контрольного эксперимента, указывают на достоверно более высокий уровень знаний о ЗОЖ у школьников экспериментальной группы (улучшение на 40,99%).

4. Статистически значимое улучшение показателей физической подготовленности в экспериментальной группе произошло по всем исследуемым тестам. В контрольной группе достоверное улучшение отмечено по тестам «бег 30 м с высокого старта», «наклон вперед из положения лежа», «прыжок в длину», «челночный бег 3×10 м».

5. В экспериментальной группе выявлена более выраженная динамика результатов физической подготовленности туристов, что подтверждает эффективность реализуемой программы : улучшение уровня выносливости произошло на 17,59% ($p<0,05$), уровня скоростных способностей на 16,12% ($p<0,05$), скоростно-силовых качеств на 12,10%, гибкости на 67,51% ($p<0,01$), силовых возможностей – на 29,53-71,42%, координационных на 13,79-35,6%.

Заключение

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, понимания значения здоровья как приоритетной социальной и личностной ценности с каждым днем становится более острой и требует активных действий, в первую очередь, со стороны педагогической науки.

Здоровый образ жизни – это первичная профилактика, в основе которой заложены стиль и уклад жизни, теоретико-методические знания по оздоровлению человека, его резервные возможности, формы и способы их развития и совершенствования.

Туристское движение в мировой практике развития туризма представляет собой уникальное общественное явление.

Оздоровительный эффект, благотворное влияние на человека природной среды усиливаются в самостоятельном туризме возможностью воскресить естественные, генетически заложенные в человеке виды его деятельности в природной среде, что в значительной мере компенсирует недостатки системы жизнедеятельности человека в высокоурбанизированной среде города.

Спортивно-оздоровительный туризм является одним из видов спорта, комплексно развивающих человека в духовной сфере – развитие высоких человеческих качеств, необходимых в экстремальных условиях походной жизни; познавательные аспекты, включая совершенствование экологической культуры человека; самоутверждение личности, включая спортивные и иные достижения; оздоровительный эффект – естественное благотворное влияние природной среды.

Целью нашего исследования явилось экспериментальная оценка эффективности программы занятий спортивно-оздоровительным туризмом по формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

Организация исследования осуществлялась в 3 этапа, на каждом из которых проводился анализ научно-методической литературы, реализация программы по формированию здорового образа жизни, оценка уровня знаний о ЗОЖ и уровня физической подготовленности детей младшего школьного возраста, а также определение эффективности предложенной программы. Основным педагогический эксперимент проводился на базе МОУ Яраткуловская «СОШ» с участием 2-х групп детей по 13 человек.

До начала педагогического эксперимента различий по уровню знаний о ЗОЖ и уровню физической подготовленности среди детей экспериментальной и контрольной групп не обнаружено. Анализ данных, полученных в ходе контрольного эксперимента, показал достоверные улучшения в развитии физических качеств и повышение уровня знаний о ЗОЖ у школьников экспериментальной группы.

Сравнительный анализ полученных результатов подтверждает предположение о том, что включение в школьную программу младших школьников занятий туризмом будет способствовать формированию здорового образа.

Список используемых источников

- 1) Айзман, Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни / Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович. – Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2010. – 214 с.
- 2) Александрова, В. П. Культура здоровья человека / В. П. Александрова. – М.: ВАКО. 2015. – 148 с.
- 3) Артюнина, Г. П. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие для ВУЗов / Г. П. Артюнина. – М.: Академический проект, 2009. – 766 с.
- 4) Бальсевич, В. К. Физическая культура в школе: пути модернизации преподавания / В. К. Бальсевич // Педагогика. – 2008. – №1. – С.26-32.
- 5) Билич, Г. Л. Основы валеологии / Г. Л. Билич. – М.: Фолиант, 2011. – 560 с.
- 6) Биржаков, М. Б. Введение в туризм / М. Б. Биржаков. – СПб.: СПбГИЭУ, 2009. – 135 с.
- 7) Биржаков, М. Б. Специальные виды туризма / М. Б. Биржаков. – СПб.: СПбГИЭУ, 2011. – 70 с.
- 8) Боголюбов, В. С. Организация специальных видов туризма / В. С. Боголюбов. – СПб.: СПбГИЭУ, 2010. – 116 с.
- 9) Буйленко, В. Ф. Туризм / В. Ф. Буйленко. – М.: Феникс, 2008. – 126 с.
- 10) Вайнер, Э. Н. Валеология: учебник / Э. Н. Вайнер. – М.: Флинта, 2014. – 448 с.
- 11) Вдовина, Л. Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебник / Л. Н. Вдовина, Е. И. Зеркалина, М. П. Носкова. – М.: Феникс, 2015. – 343 с.

- 12) Веселова, Н. Ю. Организация туристкой деятельности / Н. Ю. Веселова. – М.: Дашков и Ко, 2015. – 256 с.
- 13) Виленская, Т. Е. Новые подходы к физическому воспитанию детей младшего школьного возраста // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2009. – № 5. – С. 18-22.
- 14) Волков, Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта / Л. В. Волков. – Киев: Олимпийская литература, 2006. – 370 с.
- 15) Воронина, Е. В. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы. Мероприятия. Игры / Е. В. Воронина. – М.: Феникс, 2011. – 179 с.
- 16) Гайворонский, И. В. Основы медицинских знаний / И. В. Гайворонский. – М.: СпецЛит, 2105. – 312 с.
- 17) Горшков, И. Д. Спортивно-оздоровительный туризм : текст лекций / И. Д. Горшков. – Ярославль: ЯрГУ, 2014. – 60 с.
- 18) Димов, В. М. Индивидуальная система оздоровления и активного творческого долголетия // Социально-гуманитарное знание. – 2010. – № 3. – С.152-165.
- 19) Дубровский, В. И. Валеология. Здоровый образ жизни / В. И. Дубровский, В. Н. Мошков. – М.: Флинта, 2009. – 560 с.
- 20) Евсеев, Ю. И. Физическая культура: учебное пособие / Ю. И. Евсеев. – Ростов н/Д.: Феникс, 2003. – 384 с.
- 21) Жилов, Ю. Д. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебник / Ю. Д. Жилов. – М.: Академия, 2013. – 192 с.
- 22) Зайцев, Г. К. Валеология. Культура здоровья / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцева. – М.: Бахра-М, 2007. – 272 с.
- 23) Захарова, Т. Н. Формирование здорового образа жизни у младших школьников / Т. Н. Захарова, Т. Н. Суровкина. – М.: Учитель, 2008. – 174 с.
- 24) Иванов, А. В. Современная система подготовки кадров спортивно-оздоровительного туризма в России / А. В. Иванов, Ю. Н. Федотов

А. А. Федотова // журнал «Современные наукоемкие технологии». – 2015. – № 1. – С. 31–32.

25) Иванова, Н. В. Спортивно-оздоровительный туризм: учебное пособие / Н. В. Иванова. – М.: Дашков и К°, 2015. – 255 с.

26) Ишухина, Е. В. Формирование здорового образа жизни младших школьников / Е. В. Ишухина. – М.: Учитель, 2009. – 111 с.

27) Калакаускене, Л. М. Основы теории оздоровительной физической культуры: методическая разработка / Л. М. Калакаускене. – Чайковский: ЧГИФК, 2013. – 68 с.

28) Ключник, П. И. Формирование толерантности у младших школьников в подвижно-игровой деятельности / П. И. Ключник, С. П. Поярков // Теория и практика физической культуры. – 2007. – № 5. – С.63-67.

29) Кобяков, Ю. П. Физическая культура. Основы здорового образа жизни / Ю. П. Кобяков. – М.: Феникс, 2014. – 256 с.

30) Козлова, Н. С. Формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста / Н. С. Козлова, А. В. Некрасова, И.Л. Горбунова // Молодой ученый. – 2014. – №10. – С. 387-389.

31) Константинов, Ю. С. Детско-юношеский туризм. Учебно-методическое пособие / Ю. С. Константинов. – М.: ФЦДЮТиК, 2006. – 600 с.

32) Кружилина, Т. Здоровьесотворяющее образование. Валеологический подход к организации педагогического процесса / Т. Кружилина, Т. Орехова // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2007. – № 11. – С. 10-14.

33) Лазарева, Г. Ю. Основы медицинских знаний / Г. Ю. Лазарева. – М.: Феникс, 2016. – 207 с.

34) Лодкина, С. В. Новая валеология. Часть 1 / С. В. Лодкина. – М.: Флинта, 2011. – 216 с.

35) Локсин, Д. Стратегия здорового образа жизни / Д. Локсин. – М.: Феникс, 2014. – 112 с.

36) Лубышева, Л. И. Технология реализации инновационных проектов совершенствования систем физического воспитания на региональном уровне / Л. И. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2012. – №3. – С.2-6.

37) Лубышева, Л. И. Спортивная культура как учебный предмет общеобразовательных школ / Л. И. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. – №4. – С.2-6.

38) Лытаев, С. А. Основы медицинских знаний / С. А. Лытаев. – М.: Авторская академия, 2012. – 272 с.

39) Матвеев, А. П. К проблеме основ содержания физкультурного образования школьников / А. П. Матвеев // Физическая культура. – 2007. – № 4. – С.13-14.

40) Матюнина, Н. В. Методика формирования валеологических знаний в системе физкультурного образования младших школьников / Н. В. Матюнина. – М.: Учитель, 2010. – 112 с.

41) Международный туризм и спорт: материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 21–22 ноября 2013 г. / под ред. Ю. В. Жилковой, З. В. Макаренко. – М.: ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ», 2013. – 280 с.

42) Минхаиров, Ф. Ф. Турист на дистанции: В помощь начинающему тренеру / Ф. Ф. Минхаиров. – Казань: Школа, 2011. – 148 с.

43) Мисюк, М. Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебник / М. Н. Мисюк. – М.: Юрайт, 2016. – 431 с.

44) Митяева, А. М. Здоровый образ жизни / А. М. Митяева. – М.: Академия, 2008. – 144 с.

45) Морозов, М. В. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М. В. Морозов. – М.: СпецЛит, 2012. – 168 с.

46) Назарова, Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е. Н. Назарова. – М.: Академия, 2008. – 256 с.

- 47) Назарова, Е. В. Основы здорового образа жизни / Е. В. Назарова. – М.: Академия, 2013. – 256 с.
- 48) Новиков, В. С. Организация туристкой деятельности: учебник / В. С. Новиков. – М.: Академия, 2013. – 336 с.
- 49) Павлова, М. А. Формирование здорового образа жизни у младших школьников. Выпуск 2 / М. А. Павлова. – М.: Учитель, 2009. – 143 с.
- 50) Программы общеобразовательных учреждений: комплексные программы физического воспитания учащихся 1-11 классов / авторы составители В. И. Лях, А. А. Зданевич. – М.: Просвещение, 2007. – 127 с.
- 51) Пронина, О. И. Понятие, классификация и проблемы спортивно-оздоровительного туризма в Российской Федерации / О. И. Пронина // Молодой ученый. – 2016. – №9. – С. 1220-1224.
- 52) Прохорова, Э. М. Валеология: учебное пособие / Э. М. Прохорова. – М.: Инфра-М, 2016. – 256 с.
- 53) Пугиев, В. Г. Доступный, социальный и массовый туризм. Проблемы и перспективы развития в России: монография / В. Г. Пугиев. – М.: Российская международная академия туризма, 2016. – 504 с.
- 54) Рабочая программа по физкультуре для 1-4 классов начального общего образования. ФГОС начального общего образования. – М.: Просвещение, 2011. – 163 с.
- 55) Самойленко, А. А. География туризма / А. А. Самойленко. – Ростов н/Дону: Феникс, 2009. – 145 с.
- 56) Селуянов, В. Н. Технология оздоровительной физической культуры / В. Н. Селуянов. – М.: СпортАкадемПресс, 2001. – 172 с.
- 57) Сидоренко, Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – М.: Речь, 2000. – 350 с.
- 58) Соловьев, С. С. Безопасный отдых и туризм / С. С. Соловьев. – М.: Академия, 2008. – 228 с.
- 59) Сорокина, Л. А. Здоровьесберегающие технологии

в образовательном процессе как фактор повышения качества человеческого потенциала / Л. А. Сорокина, Д. В. Сухоруков, Е. В. Смирнова // Здоровьесберегающее образование. – 2013. – № 1 (29). – С. 111–114.

60) Сущинская, М. Д. Культурный туризм / М. Д. Сущинская. – СПб.: СПбГИЭУ, 2010. – 128 с.

61) Тен, Е. Е. Основы медицинских знаний / Е. Е. Тен. – М.: Академия, 2009. – 266 с.

62) Федотов, Ю. Н. Спортивно-оздоровительный туризм: учебник / Ю. Н. Федотов, И. Е. Востоков. – М.: Советский спорт, 2013. – 364 с.

63) Черемесинов, В. Н. Валеология: учебное пособие / В. Н. Черемесинов. – М.: Физическая культура, 2013. – 144 с.

64) Щедрина, А. Г. Здоровый образ жизни / А. Г. Щедрина. – Новосибирск: Альфа-Виста, 2007. – 144 с.

65) Юшук, Н. Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / Н. Д. Юшук, И. В. Маев, К. Г. Гуревич. – М.: Практика, 2015. – 416 с.

66) Яшин, В. Н. ОБЖ Здоровый образ жизни / В. Н. Яшин. – М.: Флинта, 2011. – 128 с.

Анкета по оценке уровня знаний о здоровом образе жизни

- 1) Сколько раз в день ты кушаешь?
 - а) 5 раз;
 - б) 3 раза;
 - в) 2 раза;
- 2) Что ты кушаешь на завтрак?
 - а) каша, бутерброд, чай;
 - б) печенье и чай;
 - в) не завтракаю;
- 3) Ты моешь руки перед едой?
 - а) всегда;
 - б) иногда;
 - в) не мою;
- 4) Сколько раз в день ты чистишь зубы?
 - а) 2 раза;
 - б) 1 раз;
 - в) не чищу;
- 5) Как часто ты принимаешь душ?
 - а) каждый день;
 - б) 3-4 раза в неделю;
 - в) 1 раз в неделю;
- 6) Ты делаешь по утрам гимнастику?
 - а) Часто;
 - б) Иногда;
 - в) Редко;
- 7) Сколько часов в день ты гуляешь?
 - а) 2-3 часа;

- б) 1 час;
 - в) не гуляю;
- 8) Сколько раз неделю ты занимаешься спортом?
- а) 3-4 раза;
 - б) 1-2 раза;
 - в) ни сколько;
- 9) Как ты считаешь, курение это хорошо?
- а) очень вредная привычка;
 - б) курить можно редко;
 - в) это хорошая привычка;
- 10) Сколько часов в день ты проводишь за компьютером?
- а) не более 30 минут;
 - б) не более 2- часов;
 - в) более 2-х часов;
- 11) Что такое здоровье?
- а) отсутствие болезней и хорошая работоспособность;
 - б) хорошее настроение;
 - в) стремление быть лучше всех;
- 12) Для чего нужно закаляться?
- а) чтобы укрепить здоровье и не болеть;
 - б) чтобы не бояться холода;
 - в) тренировать силу воли;
- 13) Что значит питаться правильно?
- а) кушать 4-5 раз в день полезную еду;
 - б) кушать все, что нравится 4-5 раз в день;
 - в) кушать редко и только то, что любишь;
- 14) Зачем нужна физкультура?
- а) чтобы быть здоровым и выносливым;
 - б) чтобы хорошо себя чувствовать;
 - в) чтобы быть смелым;

- 15) Зачем нужно соблюдать режим дня?
- а) чтобы сохранить свое здоровье и меньше уставать;
 - б) чтобы все успевать;
 - в) чтобы родители не ругали;
- 16) как ты оцениваешь свое самочувствие?
- а) отличное;
 - б) хорошее;
 - в) плохое;
- 17) Во сколько ты ложишься спать?
- а) в 21.00;
 - б) в 22.00;
 - в) в 23.00 и позднее;
- 18) Ты обедаешь в школьной столовой?
- а) обязательно всегда;
 - б) не всегда;
 - в) редко;
- 19) Как часто ты болеешь?
- а) не чаще 1 раза в год;
 - б) 2 раза в год;
 - в) чаще 2-х раз в год;
- 20) Хорошо ли ты спишь ночью?
- а) хорошо;
 - б) редко просыпаюсь;
 - в) часто просыпаюсь.