



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

ФАКУЛЬТЕТ ПО ПОДГОТОВКЕ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ  
КАФЕДРА МАТЕМАТИКИ, ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕТОДИКИ ОБУЧЕНИЯ  
МАТЕМАТИКЕ И ЕСТЕСТВОЗНАНИЮ

**Формирование культуры здоровья младшего школьника с  
использованием дидактических игр**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.03.01 Педагогическое образование**

**Направленность программы бакалавриата  
«Начальное образование»**

**Форма обучения очная**


Проверка на объем заимствований:

60 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

« 14 » мая 2020 г.

зав. кафедрой МЕиМОМиЕ

  
Белоусова Наталья  
Анатольевна


Выполнила:

Студентка группы ОФ-408/070-4-2

Марушина Елена Михайловна

Научный руководитель:

доктор биологических наук, зав. кафедрой  
МЕиМОМиЕ

  
Белоусова Наталья  
Анатольевна

Челябинск  
2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|   |    |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ .....  | 3  |
| ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ<br>КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С<br>ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР ..... | 7  |
| 1.1 Особенности формирования культуры здоровья у младших<br>школьников .....  | 7  |
| 1.2 Психолого-педагогические особенности использования<br>дидактических игр у младших школьников .....                            | 28 |
| Выводы по главе 1 .....   | 33 |
| ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ<br>ОСОБЕННОСТЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР У<br>МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....      | 36 |
| 2.1 Оценка уровня культуры здоровья младшего школьника<br>(констатирующий эксперимент) .....                                      | 36 |
| 2.2 Рекомендации по использованию дидактических игр для<br>формирования культуры здоровья младшего школьника (банк игр).....      | 47 |
| Выводы по главе 2 .....   | 54 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....  | 55 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....  | 59 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ А .....  | 64 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ Б .....  | 67 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ В .....  | 74 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ Г .....  | 76 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ Д .....  | 78 |

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье является одним из главных факторов человеческого счастья, успешного социального и экономического развития.

На территории нашей страны за последние 5 лет констатируют резкое ухудшение здоровья населения. Между тем, формирование здоровья взрослого населения происходит непосредственно на этапе раннего детства, в дошкольном и школьном возрасте [2].

В связи с этим, одной из важнейших задач современной школы является необходимость дать четкое, а главное, осознанное представление младшим школьникам о культуре здоровья, в процессе их всестороннего развития.

На сегодняшний день воспитание здорового поколения – одна из приоритетных задач в образовании. Существует огромное множество факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье, но особое внимание устремлено к неправильному, халатному отношению граждан к своему здоровью и здоровью своих детей.

В законодательных актах Российской Федерации «Об образовании» есть статья 41 Федерального закона, в которой регламентируются вопросы организации охраны здоровья обучающихся [47].

Ухудшение здоровья детей младшего школьного возраста в России обусловлено снижением социальной и экономической обстановкой, обострением проблем рационального питания, наследственностью, перегруженностью детей.

Попробуем понять истоки данных проблем, для этого необходимо обратить внимание на уклад семьи, в которой воспитываются дети. Все чаще здесь можно заметить такие явления, как: несбалансированное питание, отсутствие физической активности или ее недостаточность, курение и употребление алкогольной продукции, а иногда и наркотиков и т. д. Статистика гласит, что в одной семье может быть замечен

не только один из факторов, но и их сочетание. Таким образом, можно говорить об огромной роли повседневного образа жизни семьи в формировании культуры здоровья.

Здоровье закладывается с детства на всю жизнь. Поэтому так важно познакомить детей с особенностями развития своего организма и влиянием на него социальных факторов как можно раньше. На этапе начальной школы процесс формирования культуры здоровья продолжает свое течение. В это время младшие школьники должны понять, как сохранить и укрепить свое здоровье. Данный процесс должен проходить в обязательном условии психологического комфорта. Эффективным методом для его реализации является дидактическая игра.

Дидактическая игра оказывает существенное влияние не только на образовательный процесс, но и является мощным воспитательным инструментом. Она прививает детям важное умение действовать в заданной ситуации, в соответствии с установленными нормами.

Школа является одним из важнейших звеньев социализации подрастающего поколения, ведь через этот жизненный этап проходят все без исключений. Именно в школьные года, во время социализации личности, происходит формирование и индивидуального здоровья человека, и здоровья общества в целом.

Федеральный Государственный образовательный стандарт начального общего образования ориентирован на становление личностных качеств выпускника начальной школы. Выпускник должен нести ответственность за сохранение своего здоровья в процессе формирования культуры здоровья [5].

Проблемы формирования культуры здоровья рассматривались в педагогике достаточно давно, их исследовали как зарубежные, так и отечественные педагоги, такие как Я. А. Коменский, И. Г. Песталоцци, Ф. В. Дистервег, К. Д. Ушинский, В. А. Сухомлинский и многие другие.

Вопросы формирования здоровой личности ребенка нашли отражения в трудах: И. И. Брехмана, Л. С. Выготского, Г. К. Зайцева, А. Г. Ковалев, В. И. Колбановский, К. И. Корнилов, П. Ф. Лесгафта, В. С. Мерлин, В. Н. Мясищев, Н. И. Пирогова, К. К. Платонов, С. Л. Рубинштейн, В. А. Сухомлинского, Л. Г. Татарниковой, К. Д. Ушинского и др. [5].

Применение дидактических игр в процессе развития младших школьников рассмотрено в работах: А. К. Бондаренко, Ф. Н. Блехер, Г. Г. Григорьева, Н. К. Крупская, О. Я. Савченко и др.

Исследование научной и методической литературы по теме исследования позволило определить два существенных противоречия:

– между наличием четких требований к использованию дидактических игр в процессе формирования культуры здоровья у обучающихся начальной школы и нехваткой эффективных форм работы для учителя по данному аспекту;

– между углубленным обоснованием значимости формирования культуры здоровья у младших школьников и недостаточным использованием уже имеющихся дидактических игр учителями.

Вышеуказанные противоречия обусловили проблему исследования: Какие дидактические игры способствуют формированию культуры здоровья младшего школьника?

Изучение современной школьной практики показывает, что учителя не всегда в полной мере используют дидактические игры для формирования у младших школьников культуры здоровья. Большие педагогические возможности дидактических игр, играющие важную роль в формировании культуры здоровья учащихся, явились обоснованием темы выпускной квалифицированной работы: «Формирование культуры здоровья младших школьников с использованием дидактических игр».

Цель исследования: на основе анализа психолого-педагогической литературы выявить и обосновать возможность использования и составить

комплекс дидактических игр для формирования культуры здоровья у младших школьников.

Объект исследования: процесс формирования представлений младших школьников о культуре здоровья.

Предмет исследования: дидактические игры как средство формирования представлений младших школьников о культуре здоровья.

Реализации поставленной цели способствуют следующие задачи:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по теме исследования. Охарактеризовать основные понятия исследования: «культура», «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни».

2. Выявить возрастные особенности младших школьников по формированию культуры здоровья.

3. Охарактеризовать понятия «дидактические игры», «дидактические игры по формированию культуры здоровья у младших школьников».

4. Определить уровень сформированности представлений о культуре здоровья у детей младшего школьного возраста.

5. Составить комплекс дидактических игр для формирования культуры здоровья младших школьников.

Методы исследования:

- теоретический (анализ психолого-педагогической литературы);
- эмпирический (анкетирование);
- методы обработки и интерпретации данных.

Значимость исследования: в возможности использования разработанных дидактических игр по формированию культуры здоровья на уроках и переменах в практике учителей начальных классов.

Структура и объем данной работы:

Квалификационная работа состоит из: введения, глав, выводов, заключения, списка используемой литературы, состоявшего из 47 источников и 5 приложений.

# ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

## 1.1 Особенности формирования культуры здоровья у младших школьников

Проблема формирования культуры здоровья у младших школьников является актуальной педагогической проблемой в современных социально-экономических реалиях, усугубленных экологически неблагоприятной обстановкой. На фоне вышеуказанных факторов, можно отметить негативное влияние на здоровье всего населения, а в особенности на здоровье детей и подростков.

Здоровье есть базисная характеристика личности, оказывающая прямое непосредственное влияние на качество жизни человека.

В наше время в России отмечается высокий уровень заболеваемости. Особое внимание стоит обратить на картину, вырисовывающуюся среди детей и подростков, где присутствует тенденция роста данного показателя. Только за время обучения в школе количество здоровых детей уменьшается в 3-4 раза [8]. Из вышесказанного следует, что сохранение и укрепление здоровья детей, а также формирование у них осознанной потребности в ведении здорового образа жизни (ЗОЖ) должно быть приоритетной задачей во всем обществе и, прежде всего, в области образования.

Современные дети все меньше похожи на своих сверстников, живших ранее. Они менее развиты физически и более нестабильны психически. Это связано с тем, что нынешнее поколение более остро реагирует на изменения, происходящие в обществе. Следовательно, существует необходимость пересмотреть методы и формы, используемые в процессе воспитания подрастающего поколения и требования к образовательной системе в целом, что, в свою очередь,

предполагает полное изменение подхода школы к проблеме здоровьесбережения [25].

Согласно Национальной доктрине развития образования школа должна выполнять образовательные, воспитательные, развивающие и оздоровительные функции [43].

Обратим внимание на последнюю функцию из перечисленных. Одной из важных задач образования является повышение уровня здоровья школьников и его сохранение на протяжении всего времени обучения. Для того, чтобы добиться успеха в исполнении данной задачи, учителям необходимо действовать сообща не только с психологами, но и с медицинскими работниками, не забывая привлекать к процессу родителей обучающихся. Сохранение и укрепление здоровья школьников невозможно без их желания, без потребности у детей быть здоровыми и вести ЗОЖ. Для этого педагогам необходимо самим разобраться в сути таких явлений, как «культура», «здоровье» и «здоровый образ жизни», которые обширно распространены в системе современного образования.

Культура здоровья детей школьного возраста есть ценностное отношение ребенка к собственному здоровью, его сохранение и укрепление не только на своем уровне, но и на уровне общества. Данный процесс должен осуществляться посредством личностных и социально значимых способов (умений и навыков) деятельности, направленных на обогащение физических, психических и социальных показателей комфортного существования личности.

Рассматривая понятие «культура здоровья» в широком смысле, можно выделить три взаимосвязанные между собой культуры: духовная, медико-гигиеническая и физическая. Все они являются частями одного целого и оказывают непосредственное влияние друг на друга [15].

В частности, Л.Н. Волошина отмечает, что культура здоровья – это не только информированность в области здоровьесбережения, достигаемая в процессе обучения, но и практическое воплощение потребности вести



здоровый образ жизни, заботиться о собственном здоровье и здоровье окружающих.

По мнению З. И. Тюмасевой с соавторами: «Культура здоровья – сознательная система действий и отношений, в значительной мере определяющих качество индивидуального и общественного здоровья, слагающихся из отношения к своему здоровью и здоровью других людей, а также ведения здорового образа жизни» [46].

По мнению М. Митяева: «Культура здоровья – индивидуальное и социальное качество человека, отражающее характер заинтересованности личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде и проявляющееся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности по познанию, освоению, преобразованию и сохранению собственного здоровья, как личного энергокапитала успешной жизнедеятельности» [32].

Развитие любой личности не может осуществляться без развития культуры здоровья.

Рассматривая целеполагающий аспект данного явления, можно выделить следующее:

При развитии культуры здоровья ребенок:

- получает представление о важности здоровья и осознает необходимость его сохранения;
- мотивируется для повышения уровня здоровья;
- знакомится с современными мерами по оздоровлению организма и учится применять их на практике, овладевая необходимыми навыками двигательной активности;
- начинает вырабатывать собственный стиль жизни, способствующий саморазвитию здоровья [1].

Проанализировав цели культуры здоровья, можно выделить ряд ее функций:

1. Коммуникативная функция. Отвечает, главным образом, за нравственную составляющую процесса, а именно за ответственное отношение не только к себе и другим людям, но и к царствам живой и неживой природы. Эта функция имеет колоссальное значение, ведь человеческое здоровье напрямую зависит от экологической обстановки в мире.

2. Диагностическая. Включает в себя определение текущего состояния здоровья и прогнозирование изменений в его состоянии, на основании полученных данных.

3. Коррекционная. Подразумевает под собой осуществление коррекции (исправлений) отклонений в состоянии организма.

4. Регулятивная – сохранение здоровья и долголетия.

5. Преобразующая. Осуществляет работу с имеющимся у человека резервом здоровья, направленную на его увеличение. Также способствует качественным изменениям в человеке и в окружающей его среде.

6. Функции мотивационно-поведенческого компонента. Отвечают за определение потребности у человека к ведению здорового образа жизни, позволяют узнать степень заинтересованности человека к процессу здоровьесбережения и установить особенности поведения в его период [33].

Дети младшего школьного возраста с легкостью могут рассказать о том, что такое болезнь и даже привести множество примеров, а вот с понятием «здоровье» ситуация обстоит несколько сложнее, что свидетельствует об отсутствии у ребенка сформированности осознания данного понятия, а как следствие, и отсутствие ценностного отношения.

Как уже отмечалось ранее, развитие культуры здоровья неосуществимо без психологически комфортных условий, созданных в образовательном процессе. К таким условиям можно отнести следующее:

– учет психолого-педагогических особенностей каждого конкретного школьника;

– создание в процессе образования таких условий, в которых заранее исключаются любые стресс-факторы. Должны быть созданы такие условия, при которых преобладает понимание и уважение, учитывается и принимается мнение всех детей, с оказанием им помощи и защитой прав собственной позиции;

– обязательная оценка стараний ребенка, создание ситуаций успеха на уроке, что способствует созданию благоприятного психотерапевтического эффекта;

– гармоничные взаимоотношения между педагогом и обучающимися, что способствует стимулированию познавательной активности, мотивации к обучению и развитию самостоятельности у детей;

– проведение рефлексии, направленной на положительную самооценку и стремление к самоактуализации.

В начальной школе у детей продолжается формирование культуры здоровья, заложенной еще в период дошкольного образования. Происходит расширение уже имеющихся знаний в данной области и приобретение новых умений и навыков, направленных на формирования ценностного отношения к здоровью и человеческой жизни [40].

Школьники получают более широкое представление о понятии «здоровье», узнают, как его поддержать и сохранить. А именно:

- 1) о внешних и внутренних особенностях строения человека;
- 2) о правилах здоровья: режиме дня, питания, сне, прогулках, культурно-гигиенических умениях и навыках, занятиях физкультурой и профилактике болезней, навыках самообслуживания;
- 3) об особенностях поведения, способствующих поддержанию и укреплению здоровья;
- 4) о безопасном поведении в быту, на улице, на природе, в обществе;
- 5) о полезных и вредных привычках;
- 6) о правилах поведения заболевшего и болеющего человека;
- 7) о здоровом взаимодействии со сверстниками и взрослыми.

Однозначного определения понятия здоровья нет.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье определяется как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов» [43].

По В. П. Казначееву, здоровье – это процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности творческой жизни [18]. На основе медико-биологических признаков Н. М. Амосов указывает: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [4].

Г. И. Царегородцев считает, что «здоровье – это гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма» [45]. В данном контексте здоровье представляется, как естественное гармоническое состояние организма при нормальном протекании в нем обменных процессов, исключая любые болезненные явления.

Рассматривая понятие «здоровье» с социологической точки зрения, можно сказать, что это показатель социальной активности и деятельности конкретного человека к миру в целом [27].

Со стороны психологии, здоровье – модель управления собственной жизнью, а не лишь состояние организма. Психологи считают, что здоровье – это не столько отсутствие болезни, сколько способность ей противостоять [33].

В. П. Казначеев выражает смысл понятия о здоровье человека с позиции комплексного подхода. Он считает, что здоровье – это «динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности

и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [18].

По энциклопедическим определениям здоровье – это естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием явно выраженных негативных изменений [36].

Такое явление человеческой жизни, как здоровье, обусловлено рядом биологических (как унаследованных, так и приобретенных) и социальных факторов. Последние, в свою очередь, имеют не менее важную роль в уровне общего благосостояния организма и в предотвращении заболеваний.

Комплексно рассматривая здоровье, нельзя исключать тот факт, что это динамический процесс. Рассмотрим четыре основные группы аспектов, оказывающие влияние на изменения, происходящие в «картине» здоровья человека [15].

1. Биологический аспект. Анализируя понятие «здоровье» с биологической стороны, можно говорить о суммарных показателях заболеваемости, смертности, инвалидности и физического развития, определенных на основе показателей возраста, половой принадлежности, и особенностях образа жизни у конкретного человека или группы индивидов. Биологический уровень понятия наиболее характерен для медицины [32].

2. Физический аспект. Данный уровень здоровья представляет собой комплекс статических (морфологических) и динамических (функциональных) физических свойств индивида, ролью которого является осуществление социальной и биологической адаптации человека к окружающей его действительности.

Зачастую биологическое (физическое) здоровье человека ассоциируется со способностью эффективной поведенческой активности, где в качестве характеристик выступают адаптируемость,

скоординированность, скорость, сила. В данном случае критериями здоровья человека являются спортивные достижения и физическая работоспособность [41].

Рассмотрим процесс физического развития у ребенка младшего школьного возраста. В этот период жизни отмечается размеренное увеличение таких физических показателей, как рост, вес, емкость легких. Пристальное внимание в начальной школе стоит уделить опорно-двигательному аппарату ребенка, т.к. в 7-11 лет его костная система еще окончательно не сформирована и придерживается постоянных преобразований. В связи с этим, для предупреждения таких опасных заболеваний, как «лордоз» (прогиб вперед в шейном и поясничном отделах) и «кифоз» (выпуклость в грудном и крестцовом отделах), следует осуществлять коррекцию осанки ребенка, напоминая о правильном положении при сидении за партой, обращать внимание на походку.

Также не стоит забывать о сердечно сосудистой системе. Мышцы сердца, первоначально еще слабые, быстро растут. Диаметр кровеносных сосудов относительно велик. Вес мозга в младшем школьном возрасте почти достигает веса мозга взрослого человека и увеличивается в среднем с 1280 граммов (7 лет) до 1400 граммов (11 лет). Происходит функциональное совершенствование мозга – развивается аналитико-синтетическая функция коры, постепенно изменяется взаимоотношение процессов возбуждения и торможения: процесс торможения становится более сильным, но по-прежнему преобладает процесс возбуждения и младшие школьники в высокой степени возбудимы. В связи с этим обучающимся крайне нужен грамотный распорядок дня, где умело чередуются учение и отдых. Физическое развитие младшего школьника позволяет ему заниматься от трех до пяти часов, не испытывая сильного утомления. Поэтому, при правильном режиме, освоение образовательной программы не оказывает негативного влияния на здоровье ребенка [8].

3. Психический аспект. Как уровень здоровья данный аспект представляет собой динамическую общность психических характеристик человека, которые оказывают прямое влияние на формирование собственной стратегии поведения при выполнении биологических и социальных функций [34].

В любом жизненном этапе человека существуют существенные различия в особенностях организма, которые соответствуют тому или иному возрасту. Эти особенности непосредственно влияют на любую деятельность человека, как физическую, так и умственную.

Младший школьный возраст не является исключением. Однако, у детей этой возрастной категории есть существенное отличие от взрослых – они полностью признают авторитет и выказывают огромное доверие к старшим. Одним из взрослых, оказывающим колоссальное влияние на личностное образование ребенка является учитель. Зачастую дети стараются подражать своим педагогам и имеет к ним большую эмоциональную привязку. Исходя из этого, при неправильных действиях педагога, (а именно: некорректное оценивание личности ребенка, акцентирование внимания на неудачах и т.д.) существует риск воспитать у ребенка неадекватную самооценку [24].

В психологическом аспекте здоровье – способность субъекта к целостному, интегрированному поведению, которое направлено на удовлетворение собственных потребностей, с учетом индивидуальных особенностей организма и личности. Для здоровой личности характерна устойчивая «Я-концепция» – адекватная, позитивная, стабильная самооценка.

4. Социальный аспект. Последний уровень здоровья, но не по значимости, связан с установлением причинно-следственных связей в поведении. Здесь рассматривается влияние социальных условий среды, в которую погружен ребенок, влияние отдельных категорий социума на

здоровье. В рамках данного аспекта раскрываются такие понятия, как «социальный статус» и «социальная безопасность».

Социальное здоровье человека – основа адекватного сосуществования людей в социуме, которая на основе различных вариаций поведения личности, помогает людям совместно решать материальные, духовные, социальные и иные типы задач.

Подытожив, можно сказать, что в литературе понятие «здоровье» отображено по-разному. Все зависит от того, какие критерии лежали в основе рассматриваемого явления. Соединив воедино разные точки зрения, можно заключить, что здоровье – это обширный комплекс, содержащий в себе совокупность ряда критериев, отвечающим требованиям общей культуры общества.

Неотъемлемой частью здоровья является образ жизни человека – устойчивый, сложившийся в определенных условиях способ жизнедеятельности человека, который проявляется во всех его сферах жизни [19].

Образ жизни относится к факторам, непосредственно влияющим на здоровье.

В научных трудах не удалось найти единого определения для данного понятия. Это связано с тем, что авторы берут за основу разные отправные суждения. Ниже мы выделили для себя пару наиболее емких трактовок здорового образа жизни:

Ю. П. Лисицын определяет понятие «здоровый образ жизни» – как деятельность, активность людей, направленные на сохранение и улучшение здоровья [27].

По мнению Л. И. Алешина: здоровый образ жизни – «система индивидуальных показателей личности (нравственных, духовных, физических) в различных сферах деятельности (учебной, бытовой, общественной) отражающая отношение к себе, социальной среде и



способствующая сохранению соответствующей возрасту активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности» [35].

Обобщив вышеизложенное, можно сказать, что наиболее эффективного формирования у детей здорового образа жизни можно достичь путем установления ценностно-мотивационных ориентиров на здоровье. В совокупности с этим, грамотное и, главное, осознанное отношение к собственному здоровью обязано являться показателем культуры человека [35].

В организациях, занимающихся образовательной деятельностью, необходимо проводить более тщательную работу, направленную на формирование у обучающихся устойчивой потребности к ведению здорового образа жизни.

Проблема формирования ценностного отношения к здоровью с каждым днем становится все более острой и актуальной. Решение данной проблемы затрагивает, в первую очередь, область педагогики.

С точки зрения современных гуманистических идеалов, здоровье рассматривается не только как важный общественный и индивидуальный ресурс, но и как ведущий показатель жизнеспособности, уровня социального и личного благополучия, гармоничности развития человека и общества [37].

В Федеральном Государственном образовательном стандарте начального общего образования отмечается, что: «основная образовательная программа начального общего образования определяет содержание и организацию образовательного процесса на ступени начального общего образования и направлена на формирование общей культуры, сохранение и укрепление здоровья обучающихся» [44].

Младший школьный возраст – идеальное время для формирования здоровьесберегающей культуры у детей. Именно поэтому, велика роль начальной школы в формировании у детей навыков ведения здорового образа жизни.

В общем смысле понятие культура (от латинского cultura – возделывание, воспитание, образование) в научной литературе определяется как: система исторически развивающихся надбиологических программ человеческой деятельности, поведения и общения, выступающих условиями воспроизводства и изменения социальной жизни во всех ее основных проявлениях. При этом программы деятельности, поведения и общения, составляющие корпус культуры, представлены многообразием различных форм: знаний, навыков, норм и идеалов, образцов деятельности и поведения, идей и гипотез, верований, социальных целей и ценностных ориентации и т.д. В своей совокупности и динамике они образуют исторически накапливаемый социальный опыт [1].

Культура здоровья является одной из частей общечеловеческой культуры, формирование которой происходит с момента появления человека на свет и сопровождается на протяжении всех этапов развития и становления личности. Исходя из этого, здоровье нации в целом напрямую зависит от того, насколько хорошо происходит воспитание культуры здоровья у детей школьного возраста [23].

По мнению социолога У. Томас: «Культура... это материальные и социальные ценности любой группы людей (институты, обычаи, установки, поведенческие реакции) независимо от того, идет ли речь о дикарях или цивилизованных людях».

Антрополог Р. Бенедикт дает другое определение: «Культура – это социологическое обозначение для наученного поведения, которое не дано человеку от рождения, не предопределено в его зародышевых клетках как у ос или социальных муравьев, а должно усваиваться каждым новым поколением заново путем обучения у взрослых людей».

Формирование культуры здоровья – это целенаправленный процесс, который, опираясь на индивидуальные возможности конкретного ребенка, должен содействовать появлению ответственного отношения к своему

здоровью, осознанию здоровья, как одной из ведущих ценностей жизни. Для успешного осуществления данного процесса необходима заинтересованность школьника и его активная позиция, касательно ведения здорового образа жизни. Естественная активность ребенка должна быть направлена в социальное русло, благодаря такой ориентации, возможно формирование культуры здоровья [31].

Ребенок должен понимать, что те действия, которые он совершает, в рамках формирования культуры здоровья, оказывают непосредственное влияние как на его здоровье, так и на здоровье окружающих его людей. От соблюдения здоровьесберегающих правил и норм в детстве напрямую зависит дальнейший образ жизни человека и степень реализации его личностного потенциала [38].

В процессе воспитания у детей культуры здоровья важно не только дать ребенку теоретические знания о важности здоровья и необходимости ведения здорового образа жизни, но и воспитать у них такие личностные качества, которые будут способствовать проявлению внутренней потребности к самоорганизации и здравосозиданию к себе, своей семье и всему человеческому сообществу. Ребенок должен сознательно принять принципы здорового образа жизни и полностью им следовать [37, 39].

Для формирования у детей культуры здоровья недостаточно подходить лишь к физиологической стороне вопроса. Важно также учитывать и психологический, и нравственный аспекты здоровья.

Сегодня школа более сосредоточена на интеллектуальном развитии ребенка, в то время как в период детского развития, с биологической точки зрения, необходимо способствовать совершенствованию двигательной активности, не забывая и об особенностях психического развития ребенка.

Процесс воспитания культуры здоровья младших школьников является неотъемлемой частью всестороннего развития личности. Поэтому педагогам важно осознать значимость данного явления и включать его в индивидуальную работу с детьми, которая, как раз таки затрагивает не

только физический аспект развития ребенка, но и психический. Таким образом, в процессе формирования культуры здоровья, младшие школьники осознают ценность ЗОЖ и получают практические умения, способствующие эффективному управлению жизненными силами организма.

Проведенные в последние годы физиологические, гигиенические и психофизиологические исследования младших школьников показали неутешительную картину и создали в образовательном сообществе убеждение о необходимости принятия ряда специальных мер, направленных на сохранения и укрепление детского организма и его здоровья в целом [15].

Принимая во внимание вышеуказанное, можно сформулировать три основных компонента воспитания культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста:

- 1) обеспечение условий для гармоничного развития личности школьника;
- 2) создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному стилю жизни;
- 3) формирование здорового, высокодуховного, психологически устойчивого, социально адаптированного, физически развитого человека [38].

При рассмотрении системной работы общеобразовательной школы по формированию культуры здоровья обучающихся, было выявлено три ее составляющих:

- 1) как процесс в системе работы учителя;
- 2) как этап педагогического процесса в системе работы учителя;
- 3) как функция педагогического процесса [15].

Обращая внимание на последнюю составляющую можно отметить, что ее осуществление зависит от сформированности культуры здоровья у самого учителя. Это отражается в подбираемых педагогом методах и

приемах работы, в установленном в коллективе психологическом климате, а также в том, как происходит взаимоотношение всех участников педагогического процесса.

Обязательным условием грамотного формирования культуры здоровья у детей является систематическая работа по данному направлению. Только в таком случае, в процессе здоровьесбережения будет наблюдаться положительная прогрессирующая динамика, способствующая снижению вероятности негативных последствий под воздействием внешних факторов и в рамках собственной жизнедеятельности школьников [26].

Выделенные признаки отражают различные аспекты формирования культуры здоровья младших школьников: вхождение педагогического процесса, наличие функции, закономерный характер формирования культуры здоровья в педагогическом процессе, осознание педагогом закономерности в виде следующих педагогических принципов:

1) принцип системности – предусматривает выделение структурных компонентов системы образования и воспитания, а также взаимосвязей между ними и ориентирует субъектов данного процесса на систематическое присвоение и использование культуры здоровья в процессе жизнедеятельности;

2) принцип научности – выражается в опоре на научные представления, теоретические разработки отечественных и зарубежных ученых о сущности, движущих силах и закономерностях процесса формирования культуры здоровья младших школьников;

3) принцип социокультурный – предусматривает связь процесса формирования культуры здоровья учащихся начальной школы с жизнью, социокультурной средой, помощь личности во всестороннем развитии;

4) принцип непрерывности – заключается в постоянной корректировке работы по формированию культуры здоровья младших школьников;

5) принцип гуманизма – выражается в уважении к личности ребенка, в создании благоприятного климата, положительного эмоционального фона в классе;

б) принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей младших школьников – выражается в подборе средств, способов, форм работы с учетом возрастных и индивидуальных различий в работе с учащимися по формированию культуры здоровья;

7) принцип единства – предусматривает обеспечение единых, согласованных действий школы, семьи и общественности в процессе формирования культуры здоровья детей [18].

Вопрос формирования культуры здоровья особо остро стоит в воспитании младших школьников. Это обусловлено тем, что именно в этом возрасте у ребенка осуществляется выстраивание индивидуальной программы жизнедеятельности.

В современных реалиях именно школа выходит на передний план и является главным компонентом в формировании культуры здоровья и общей культуры человека вообще. Не представляется возможным реализация здоровьесберегающего потенциала личности в рамках одной учебной дисциплины. Поэтому является целесообразным внедрение элементов воспитания культуры здоровья во все отрасли образовательного процесса [15].

Деятельность учителя, согласно К. Д. Ушинскому, является мощнейшим воспитательным инструментом, который не может быть заменен ни учебниками, ни какими-либо рамками, ни системой наказаний и поощрений. Именно работа педагога представляет собой центральное звено всей школьной системы и является главным механизмом в реализации личностно – деятельностного подхода [42].

Исходя из убеждения о том, как велика в образовательном процессе и в процессе формирования культуры здоровья, роль учителя, нужно помнить, что сам педагог должен отвечать ряду требований, а именно:

быть здоровым, не иметь вредных привычек, совершенствовать свои знания, умения и навыки в вопросах здоровьесбережения, собственным примером показывать детям значимость ведения здорового образа жизни [27].

Учитель – эталон для своих учеников и пример для подражания. Поэтому, помимо требований, предъявляемых педагогу, существует перечень качеств, которыми должен обладать педагог: ответственность, нравственная зрелость, заинтересованность профессией, коммуникабельность, гуманное отношение к детям и высокий уровень культуры собственного здоровья. Одних личностных качеств для успешной реализации формирования культуры здоровья недостаточно, поэтому педагогу необходимо постоянно совершенствовать свои знания, умения и навыки по затрагиваемой проблеме [34].

Как уже отмечалось ранее, в последнее время проблема сохранения здоровья подрастающего поколения набирает обороты в обществе. В связи с этим, вопросы оздоровления и профилактики наиболее частых «школьных» заболеваний все чаще находят отражение в научных исследованиях. Проблема мотивации детей к ведению здорового образа жизни и формирования у них культуры здоровья в образовательном процессе по-прежнему является актуальной и требует научного обоснования.

Для достижения положительных результатов в здоровьесбережении в период обучения в школе, необходимо соблюдать следующие правила:

1. Избегать большого объема учебных и внеурочных нагрузок. Процесс обучения должен протекать в здоровом ритме. Необходимо грамотно соизмерять нагрузку и время, отведенное на усвоение материала. В противном случае, на фоне переутомления, в совокупности с уменьшением продолжительности сна и отсутствием чередования занятий с отдыхом, психика ребенка может быть подвергнута травмированию.

2. Необходимо помнить о важности физической активности. Уже в период обучения в начальной школе, наблюдается существенный (35-40%) дефицит двигательной активности. Одни лишь уроки физической культуры не способны полностью компенсировать данный отрицательный эффект. Поэтому, во избежание отклонений в состоянии здоровья детей, важно включение двигательной активности на всех этапах образовательного процесса.

3. Нужно усовершенствовать имеющуюся систему гигиенического воспитания, для формирования у школьников навыков ведения ЗОЖ [33].

Формирование культуры здоровья не может осуществляться лишь силами школы. Ребенок большое количество времени находится со своей семьей. Родители не всегда компетентны в вопросах, касающихся здоровья и его поддержания. Поэтому, в воспитательном процессе, в равной степени должны участвовать и семья, и школа. Где школа должна быть ориентиром, направляющим родителей в верное русло. Раскрывая для них практические и теоретические тонкости процесса здоровьесбережения [30].

Исследования ученых (Н. Н. Куинджи, Н. Б. Коростелева и др.) свидетельствуют о том, что возраст детей, попадающих в зависимость от таких вредных привычек, как алкоголь, табакокурение и наркотики, с каждым годом уменьшается. Данные проблемы могут появиться уже в начальной школе [37]. Вместе с тем профилактика этих пристрастий в младшем школьном возрасте должна производиться с учетом особенностей эмоционального реагирования данной возрастной категории. На детей 6-10 лет почти не оказывают влияния профилактические беседы и нравоучения от взрослых. Поэтому, для работы в данном направлении стоит организовывать деятельность, привлекая игры, инсценировки, разбирать конкретные ситуации и т. д. [19].



Одна из самых частых причин пропусков учащимися школьных занятий – простуда. В младшем школьном возрасте необходимо знакомить ребят с основными видами и правилами закаливания своего организма. Говорить с младшими школьниками о закаливании следует еще и потому, что оно не только оздоравливает ребенка, но и способствует выработке у него силы воли, целеустремленности, решительности и других нравственных качеств [34].

Проведенный нами теоретический анализ позволяет констатировать, что наряду с неблагоприятными социальными и экологическими факторами в качестве причины признается и отрицательное влияние школы на здоровье детей. Закономерно внимание возросло и к здоровью школьников, потому что состояние здоровья подрастающего поколения является важнейшим показателем благополучия общества и государства, отражающий не только ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Поэтому с раннего возраста важно формировать культуру здоровья младших школьников.

Проблема формирования культуры здоровья особо актуальна для младшего школьного возраста, поскольку в этот период происходит становление собственного алгоритма жизнедеятельности.

Сегодня школа является главным звеном в формировании общей культуры и культуры здоровья человека, так как именно через школу проходит все население страны. Реализовать здоровьесберегающий потенциал личности посредством одного предмета проблематично. Поэтому культура здоровья базовых учебных дисциплин начальной школы является наиболее оптимальным способом оздоровления школьников [27].

Здоровьесберегающий характер обучения и воспитания особенно важен в начальной школе, т.к. именно в ней ребенок знакомится с особенностями своего организма [26]. Помимо этого, доказано, что 40% психических и физиологических заболеваний взрослых формируются и закладываются в детском возрасте. Поэтому можно заключить, что именно

в школьные годы закладывается фундамент будущего взрослого человека [29].

Для правильного формирования ЗОЖ необходимы следующие условия:

- дать ребенку теоретическую базу о здоровье;
- соблюдать в образовательном процессе медико-профилактические меры;
- рационально организовывать режим дня, труда и отдыха обучающегося;
- включать в работу активные формы, с использованием двигательной активности;
- грамотно организовывать режим питания;
- осуществлять профилактику предотвращения появления у детей вредных привычек [32].

Уделим особое внимание таким важным факторам, влияющим на состояние здоровья ребенка, как режим дня и сбалансированное питание.

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 сбалансированному 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 [8].

Грамотное чередование активности и отдыха в учебный период позволяет предотвратить большие физиологические и психологические

затраты, которые могут повлечь за собой серьезные отклонения в здоровье школьника.

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.

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат 5 принципов:

- адекватность;
- безопасность;
- удовольствие;
- разнообразие;
- регулярность.

Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы. Это является важным, т.к. питание оказывает непосредственное влияние на центральную нервную систему. При неправильной его организации (нарушении хотя бы одного из принципов) организм ребенка рискует потерять устойчивость к неблагоприятным факторам окружающей среды, что может повлечь за собой развитие различных заболеваний и нарушений в организме.

Главный результат формирования культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста – овладение здоровыми жизненными навыками, изменения отношения к физическому, психическому, социальному здоровью (повышение жизнестойкости, дружелюбность по отношению к взрослым и другим детям, коммуникабельность, готовность помочь, дисциплинированность, уменьшение факторов риска употребления алкоголя, табака, наркотиков и отклоняющегося поведения у детей.).

То есть это ребенок, который способен к осознанию ценности своего здоровья; обладающий здоровыми жизненными навыками; способный к рефлексии, умеющий оценивать и владеть своими чувствами, выбирать поведение, управлять собой; способный к пониманию, сочувствию, состраданию другому; способный получать удовольствие от жизни, радоваться, быть счастливым [32].

## 1.2 Психолого-педагогические особенности использования дидактических игр у младших школьников

Образовательный процесс ребенка играет большую роль в формировании его поведения. Для позитивного эффекта необходимо создание в процессе обучения комфортной, безопасной, а главное социально адаптированной и личностно ориентированной среды, которая позволит младшему школьнику приобрести правильное, позитивное отношение к своему здоровью [19].

Одной из важных задач школы является такая организация учебного процесса, в которой в полной мере будет осуществляться охрана здоровья обучающихся. Одним из решений данной задачи могут являться включенные в образовательную деятельность дидактические игры.

На этапе начальной школы используется такой тип дидактических игр, который способствует формированию мотивации к обучению, а главное является мощным средством для снижения напряженности, которая может возникать на уроках. Особенно важно применение такой формы работы в период адаптации младших школьников, когда дети наиболее подвержены различным стрессовым факторам.

Дидактическая игра – эффективная форма проведения уроков в начальной школе, т.к. в процессе ее осуществления ребенок увлечен, а знания, которые интересно добывать усваиваются гораздо легче [23].

Дидактическая игра – это средство обучения и воспитания, воздействующее на эмоциональную, интеллектуальную сферу детей,

стимулирующая их деятельность, в процессе которой формируется самостоятельность принятия решений, усваиваются и закрепляются полученные знания, вырабатываются умения и навыки кооперации, а также формируются социально значимые черты личности.

По мнению В. Н. Кругликова, дидактические игры – это вид учебных занятий, организуемых в виде учебных игр, реализующих ряд принципов игрового, активного обучения и отличающихся наличием правил, фиксированной структуры игровой деятельности и системы оценивания, один из методов активного обучения [31].

Дидактическая игра – одна из форм обучающего воздействия взрослого на ребенка, и в то же время – основной вид деятельности детей. Она позволяет обеспечить необходимое количество повторения материала в интересной форме, что способствует развитию памяти детей.

Организации уроков с использованием дидактических игр должна происходить с учетом ряда педагогических принципов:

- 1) опора на уже имеющиеся у детей знания;
- 2) дидактическая задача должна быть достаточно трудна и в то же время доступна детям;
- 3) необходимо поддерживать интерес и разнообразие игрового действия;
- 4) важно постепенно усложнять дидактическую задачу и игровые действия;
- 5) необходимо конкретно и четко объяснять правила игры.

Из выше приведенных определений «дидактической игры», мы можем дать свое определение «дидактическая игра по формированию культуры здоровья младшего школьника».

Дидактическая игра по формированию культуры здоровья младшего школьника – вид учебных занятий, организуемый в виде учебных игр, направленный на поддержание здоровья младшего школьника и использующийся как средство обучения и воспитания в начальной школе.

При включении в урок дидактических игр следует учитывать некоторые психолого-педагогические особенности организации данного вида деятельности:

1. Проводимая учителем игра должна происходить в благоприятной, дружественной атмосфере. Действия обучающихся должны одобряться и поощряться.

2. Детям необходимо быть уверенными в том, что стоящая перед ними задача является выполнимой. Материал для игры должен быть посильным каждому школьнику, вовлеченному в игру.

3. Учителю необходимо хорошо продумать и подготовить игру. Если для ее осуществления требуется представление наглядного материала, то ни в коем случае нельзя им пренебрегать.

4. При разделении класса на группы для игры, необходимо равное распределение сил. Так, в каждой команде должны быть как «сильные», так и «слабые» дети, и человек, который сможет грамотно распределить среди них обязанности, т.е. лидер.

В процессе игр учитель должен постепенно воспитывать ведущих из числа лидеров, а в простых играх предлагать роль ведущего поочередно разным учащимся.

Не смотря на видимый положительный эффект от данного вида работы, не стоит им злоупотреблять. Необходим последовательный переход от уроков, насыщенных игровыми ситуациями, к урокам, где игра является поощрением за работу на уроке или используется для активизации внимания: веселые шутки-минутки, игры-путешествия в страну чисел или страну знаний.

Наиболее распространена дидактическая игра на уроках в первом классе. Это связано с тем, что до этого времени ведущей деятельностью ребенка в детском садике была игра, а в школе эта деятельность сменяется учебной. Именно дидактическая игра на данном этапе обучения позволяет

осуществить наименее безболезненный переход детей от одной ведущей деятельности к другой.

В ситуации увлекательной дидактической игры дети более успешно усваивают знания, чем в процессе учебных занятий, вдобавок, данная форма работы позволяет призвать к деятельности каждого ребенка, даже застенчивого и робкого.

В младшем школьном возрасте преобладает наглядно-образное мышление. Поэтому, при проведении дидактических игр не стоит забывать о наглядных пособиях и раздаточном материале. Это не только улучшит понимание преподносимого материала, но и способствует заинтересованности в деятельности. При этом, не стоит забывать, что бывают ситуации, когда ребенок не хочет принимать участия в игре. В таком случае ни в коем случае не стоит принуждать школьника, т.к. это принесет никакого положительного эффекта.

Во время игры учителю нужно соблюдать строгий баланс между тем, чтобы обучающиеся проявляли достаточную самостоятельность и тем, чтобы не взвалить на них чрезмерно большую ответственность. Взаимодействие в коллективе должно быть организовано таким образом, чтобы каждый участник мог проявить себя, сам следил за соблюдением игровых правил и был заинтересован в результате всей команды.

Время, отведенное на проведение таких игр, не должно превышать двадцати минут. Это связано с тем, что при увеличении данного временного промежутка, у обучающихся может наблюдаться снижение умственной активности и падение интереса к поставленной задаче.

Не менее важен учет индивидуальных особенностей детей при подготовке и проведении игры. Учителю необходимо варьировать задания между разными по способностям детьми. Особенный подход необходим к тем детям, которым свойственны такие качества, как робость и замкнутость, т.к. даже при знании правильного ответа, эти дети могут молчать, стесняясь ответить. В данном случае необходимо чаще привлекать таких детей к

работе, поощряя даже незначительные их удачи, что будет способствовать выработке у них уверенности в выступлении перед коллективом.

Дидактические игры особенно необходимы в воспитании и обучении детей шестилетнего возраста. В них удастся сконцентрировать внешне даже самых инертных детей. Вначале дети проявляют интерес только к игре, а затем и к тому учебному материалу, без которого участие в игре невозможно. Как показывают наблюдения за детьми шестилетнего возраста, наибольших успехов достигают те учителя, которые отводят на игру третью часть урока. Недооценка или переоценка игры отрицательно сказывается на учебно-воспитательном процессе. При недостаточном использовании игры снижается активность учащихся на уроке, ослабляется интерес к обучению, при ее чрезмерном использовании ученики с трудом переключаются на обучение в неигровых условиях.

Игра оказывает благоприятный эффект только тогда, когда содействует лучшему осмыслению сути вопроса. Дидактические игры способствуют формированию у детей коммуникативных универсальных учебных действий, т.к. во время их проведения, общение между детьми носит более непринужденный характер.

Практика показывает, что занимательный материал применяется на разных этапах усвоения знаний: на этапах объяснения нового материала, его закрепления, повторения, контроля.

Использование дидактических игр оправдано только тогда, когда они тесно связаны с темой урока, сбалансировано сочетаются с учебным материалом, соответствующим дидактическим целям урока.

В практике начальной школы имеется опыт использования игр на этапе повторения и закрепления изученного материала и крайне редко применяются игры для получения новых знаний. Это связано с тем, что использование дидактических игр при изучении нового материала предполагает ряд особенностей:

- игра должна содержать существенные признаки изучаемой темы;



– действия детей в рамках такой игры обязательно должны носить практический характер с использованием различного вида раздаточного материала.

Учитель может придумывать свои игры, используя местный материал, учитывая индивидуально-психологические особенности своих детей [14].

Таким образом, дидактические игры, игровые упражнения и занимательные задачи способствуют развитию способностей и потребностей познавательного характера, интеллектуальных и нравственно-волевых качеств детей младшего школьного возраста, способствуют формированию познавательного интереса.

Дидактические игры благоприятно влияют на общение как между учителем и обучающимся, так и между отдельными детьми, т.к. в это время взаимоотношения субъектов деятельности происходят в более свободной, эмоциональной форме. При создании в процессе игры благоприятной, дружественной атмосферы появляется возможность для целенаправленной коррекции поведения обучающихся учителем и формирования правильной ориентации в системе духовных ценностей.

Кроме того, пространственно-временная особенность дидактической игры позволяет придать учебно-игровой деятельности динамичный и насыщенный характер, позволяет увидеть взаимосвязь и взаимообусловленность действий всех участников игры, создает возможность при совершении неверных, ошибочных ходов, снова повторить их, но уже в скорректированном виде.

## Выводы по главе 1

Согласно большому количеству описанных в главе исследований в сфере культуры здоровья школьников и здоровья детей младшего школьного звена в частности, проблема слабых физических и психологических показателей детей остро поставлена над обществом и должна решаться системным подходом не только со стороны учителей, но

и всей эгидой ответственных за воспитание подрастающего поколения членов социума, в которую входят так же родители детей, наставники из круга старших школьников, тренера в спортивных секциях, руководители в кружках. Наличие физической активности в объеме, который предоставляют уроки школьной физкультуры недостаточен для формирования здорового организма в целом.

В 7-11 лет у младшего школьника равномерно развивается рост, вес, выносливость, физическое развитие, жизненная емкость легких. В стадии формирования у детей младшего школьного возраста является костная система. В этот период окостенение позвоночника, грудной клетки, таза, конечностей не завершено, и в костной системе много хрящевой ткани. Не мало важным развитием является забота о правильной осанке, постановке корпуса (туловища, положение «лордоз» – прогиб вперед в шейном и поясничном отделах и «кифоз» – выпуклость в грудном и крестцовом отделах), походке учащихся. Мышцы сердца быстро растут и первоначально еще слабые.

Необходимо строго соблюдать режим учения и отдыха, не переутомлять младшего школьника, так как, длительность внимания по времени у детей составляет 3-5 часов (3-4 урока в школе и выполнение домашних заданий).

В каждом возрасте организм отличается присущими этому возрасту особенностями, которые влияют на жизненные процессы в организме, на физическую и умственную деятельность ребенка.

Особенностью детей младшего школьного возраста является безграничное доверие к взрослым, главным образом учителям, подчинение и подражание им. Дети этого возраста полностью признают авторитет взрослого человека, почти безоговорочно принимают его оценки. Личностное образование у младших школьников закрепляется, как самооценка, напрямую. Она непосредственно зависит от характера оценок, даваемых взрослым ребенку и его успехам в различных видах деятельности.

Отсутствия практики закаливания как нормы внутри семей, пропаганда курения и алкоголя со стороны СМИ и старших поколений (даже если это не прямая реклама, а сугубо личное употребление дома или в местах специально отведенных) значительно подрывает общий медианный фон детского здоровья.

Элементарные основы построения правильного питания так же сложно формируются в головах школьников силами исключительно школьных преподавателей, здесь необходимы помощь и поддержка внутри семьи.

Немалый вклад и значимое влияние на здоровье как физическое, так и психологическое несет практика дидактических игр и занятий, способная не только «расшевелить» утомленное внимание ребенка в ходе урока, но и направить часть скопившегося напряжения в физическую активность.

Дидактические игры и игровые упражнения стимулируют общение между учениками и преподавателем, отдельными учениками, поскольку в процессе проведения этих игр взаимоотношения между детьми начинают носить более непринужденный и эмоциональный характер.

## ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

### 2.1 Оценка уровня культуры здоровья младшего школьника (констатирующий эксперимент)

Исследование по формированию культуры здоровья младших школьников проводилось на базе 2 «А» класса МБОУ СОШ №135 г. Снежинска. В исследовании принимали участие 30 учащихся, из них 6 мальчиков и 24 девочки.

Были поставлены следующие задачи:

- 1) организовать диагностику культуры здоровья у учащихся;
- 2) определить отношение учащихся 2 «А» класса к проблеме сохранения и укрепления здоровья детей во время обучения их в школе, стремление к сотрудничеству с учителем.

Для реализации поставленных целей были использованы следующие методы исследования: педагогическое наблюдение, беседа, анкетирование.

В школе проводится медицинский осмотр учащихся школьным врачом и врачами городской детской поликлиники. По итогам которого ведется мониторинг здоровья.

Педагогический коллектив обращает особое внимание на здоровье детей. Регулярно проводятся мероприятия по здоровьесберегающим направлениям, по укреплению общего физического состояния.

Для изучения сформированности культуры здоровья младших школьников использовали следующие методики: наблюдение за детьми, методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Гаркуша Н. С.), методика «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Горелова А. В.), модифицированный тест-опросник Гридневой О. И., анкета «Я и мое здоровье», количественный и качественный анализ полученных данных исследования.

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Приложение А).

Цель – изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

Учащиеся должны внимательно прочитать вопросы и пункты утверждений. В 1, 4, 5, 6 вопросах нужно отметить несколько характерных для учащегося пункты и поставить рядом знак «+», в вопросах 2 и 3 нужно отметить один характерный для учащегося пункт и поставить знак «+».

Обработка результатов представлена в таблице 2.1 и в Приложении А.

На основании полученных результатов нами были выделены три уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья у учащихся второго класса:

– 160-130 баллов – высокий уровень – являющийся идеальным образом здорового, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья;

– 125-90 баллов – средний уровень – знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесберегания;

– ниже 85 баллов – низкий уровень – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

В результате исследования были получены следующие результаты (таблица 2.1).

Мы изучили уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья с помощью методики «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья».

Подсчеты были проведены по формуле процент от числа (1).

$$\frac{a}{b} \cdot 100\%, \quad (1)$$

где а – количество учеников (таблица 2.1),

в – общее количество учеников в классе (30 учеников).

Тогда формула будет выглядеть так:

$$\frac{a}{30} \cdot 100\% \quad (2)$$

Таблица 2.1 – Результаты уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья на констатирующем этапе эксперимента

| Выделенные критерии из уровня владения школьниками культурных норм в сфере здоровья | Высокий уровень     |    | Средний уровень     |    | Низкий уровень      |    |
|---|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|
|   | Количество учеников | %  | Количество учеников | %  | Количество учеников | %  |
| Знания о здоровом образе жизни  | 15                  | 50 | 11                  | 37 | 4                   | 13 |
| Готовность к сотрудничеству с окружающими   | 5                   | 17 | 4                   | 13 | 14                  | 46 |
| Правила гигиены   | 6                   | 20 | 12                  | 40 | 10                  | 34 |
| Оздоровительные процедуры   | 4                   | 13 | 3                   | 10 | 2                   | 7  |

Данная методика позволила выявить уровень владения школьниками культурными нормами в сфере образования через понимание детьми ценностей здоровья и образа жизни.

Результаты исследования уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья представлены на рисунке 2.1.

Таким образом, проанализировав результаты исследования уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья (констатирующий эксперимент), пришли к выводу, что у половины учащихся высокий уровень владения культурными нормами, 37 % показали

учащиеся, которые по результатам получили средний уровень и только 13 % учащихся получили низкий уровень владения культурными нормами в сфере здоровья.

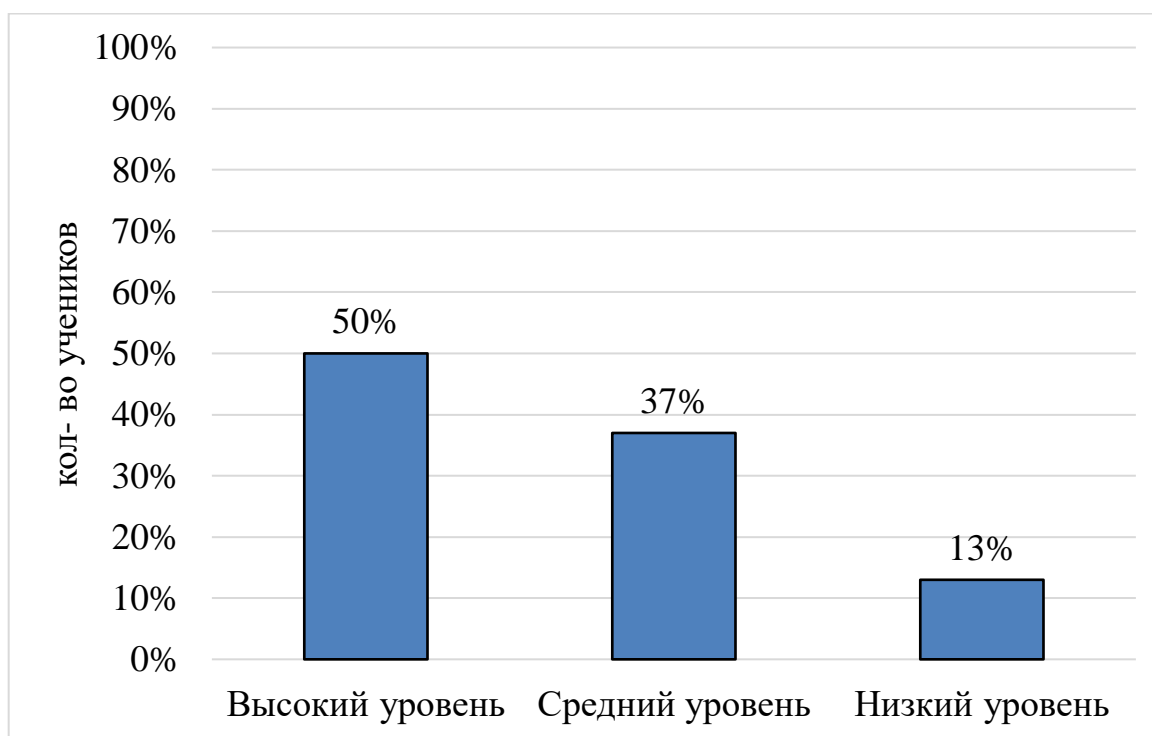


Рисунок 2.1 – Характер владения культурными нормами в сфере здоровья

Методика Горелова А. В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Приложение Б).

Цель – определение уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников через понимание ценности здоровья и здорового образа жизни.

Учащиеся должны внимательно прочитать задание и ответить на поставленные вопросы.

Обработка результатов представлена в таблице 2.2 и в Приложении Б.

На основании полученных результатов нами были выделены три уровня сформированности здоровьесберегающей культуры у учащихся второго класса:

– 65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень здоровьесберегающей культуры. Младший школьник отвечает на поставленные вопросы уверенно, полно и четко. Также он осознает

ценность здоровья и имеет представление о системности здорового образа жизни;

– 46-64 балла: средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры. Младший школьник отвечает на поставленные вопросы неуверенно, не полно, его представления о здоровом образе жизни ограничены, есть осознание ценности здоровья;

– 21-45 баллов: низкий уровень сформированности здоровьесберегающей культуры. Младший школьник определяет здоровье как противоположное болезни состояние, не может объяснить или привести пример заботы человека о своем здоровье.

В результате исследования были получены следующие результаты (таблица 2.2).

Мы изучили уровень сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников с помощью методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни».

Таблица 2.2 – Результат проявления мотивационно-ценностного критерия на констатирующем этапе эксперимента

| Высокий уровень     |    | Средний уровень     |    | Низкий уровень      |    |
|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|
| Количество учеников | %  | Количество учеников | %  | Количество учеников | %  |
| 20                  | 67 | 7                   | 23 | 3                   | 10 |

Данная методика позволила выявить уровень сформированности здоровьесберегающей культуры через понимание детьми ценности здоровья и здорового образа жизни. Результаты исследования уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников представлены на рисунок 2.2.



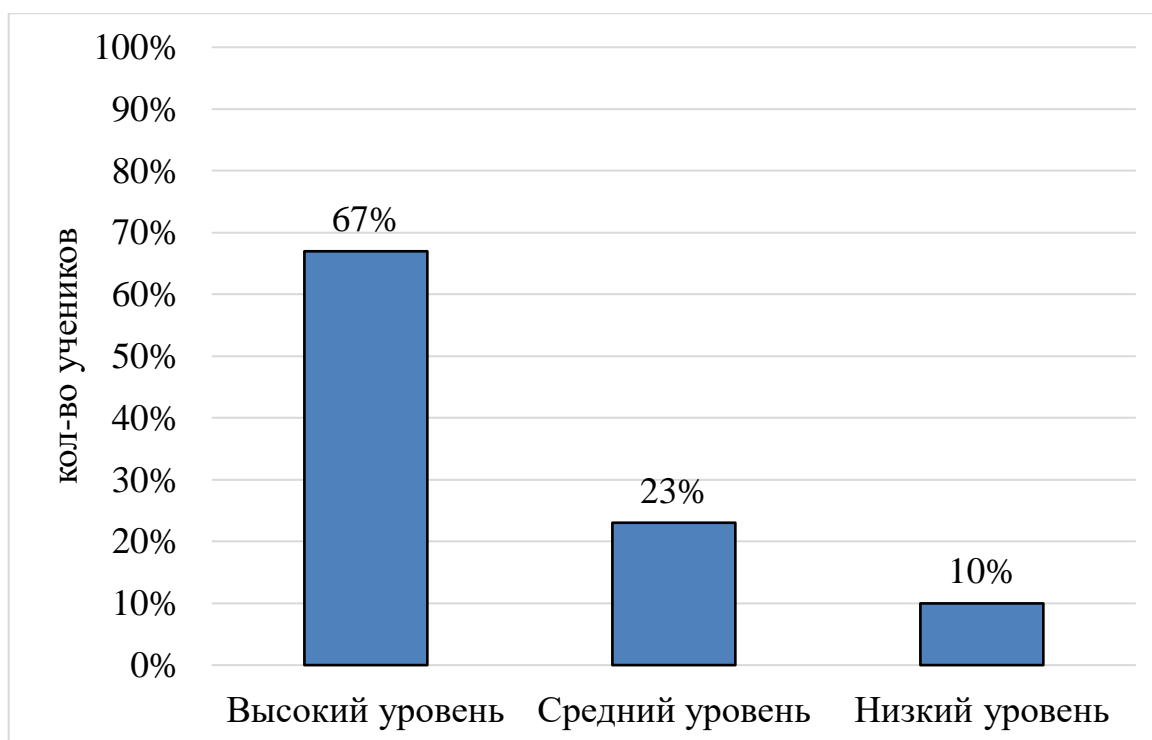


Рисунок 2.2 – Характер сформированности здоровьесберегающей культуры

Таким образом, проанализировав результаты исследования уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников (констатирующий этап эксперимента), пришли к выводу, что у большей половины учащихся высокий уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, низкий уровень у 10 % учащихся, следовательно, работа над формированием здоровьесберегающей культуры необходима. Для учащихся с высоким уровнем данная работа позволит совершенствовать уровень здоровьесберегающей культуры.

На следующем этапе констатирующего эксперимента нами было проведено тестирование учащихся. Оно позволило определить поведение младших школьников различных валеологических ситуациях.

Учащимся был предложен модифицированный тест-опросник, позволяющий выявить владение младшими школьниками нормами и правилами правильного питания (Приложение В).

Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов:

– 1 балл – неправильный ответ, ребенок не знает, как правильно питаться;

– 2 балла – частично правильный ответ, младший школьник имеет частичное представление о том, как питаться;

– 3 балла – правильный ответ, показывающий, что младший школьник имеет полное представление о нормах и правилах питания.

На основе полученных результатов можно определить три уровня представлений:

– 12 баллов – высокий уровень (у младшего школьника хорошо сформированы представления о нормах и правилах питания);

– 10-8 баллов – средний уровень (у младшего школьника частично сформированы представления о нормах и правилах питания);

– 7-4 балла – низкий уровень (у младшего школьника не сформированы представления о нормах и правилах питания).

Результаты тестирования представлены в таблице 2.3.

Мы изучили уровень представлений младших школьников о нормах и правилах питания, касающихся здоровья и здорового образа жизни с помощью модифицированного теста-опросника.

Таблица 2.3 – Результаты появления когнитивного критерия на констатирующем этапе эксперимента

| Высокий уровень     |    | Средний уровень     |    | Низкий уровень      |    |
|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|
| Количество учеников | %  | Количество учеников | %  | Количество учеников | %  |
| 7                   | 23 | 19                  | 64 | 4                   | 13 |

На основе данного теста-опросника мы оценили уровни сформированности представлений о нормах и правилах питания.

Графически результат выявления уровня сформированности представлений о нормах и правилах питания представлены на рисунке 2.3.

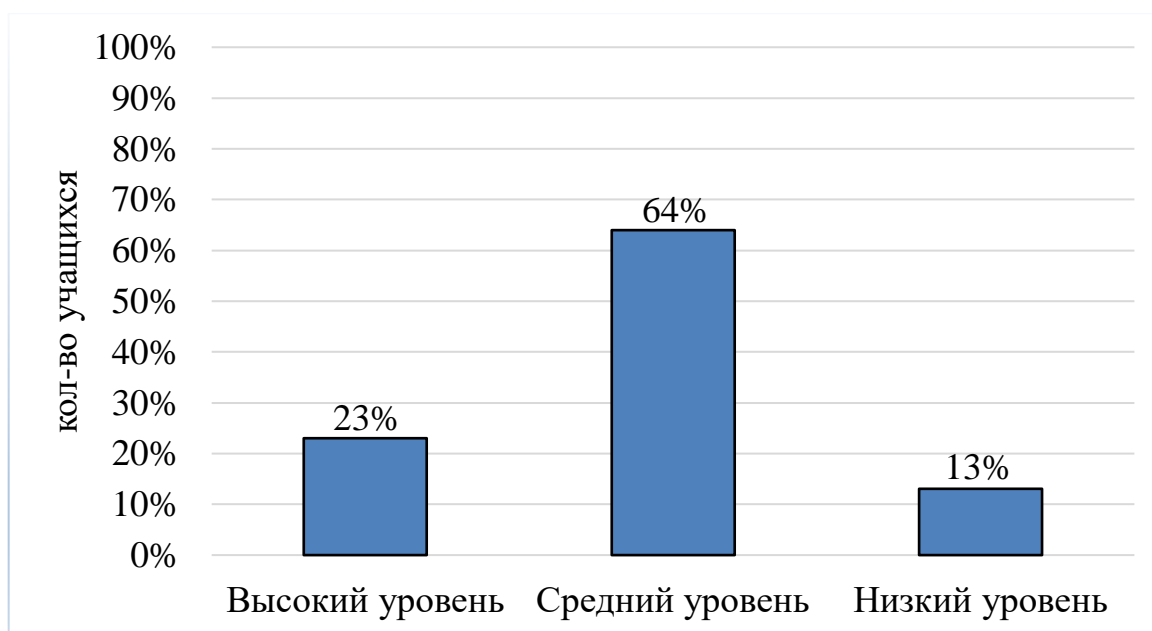


Рисунок 2.3 – Характер сформированности представлений о нормах и правилах младших школьников

Обработка полученных результатов выявила, что только у 7 учеников наблюдается высокий уровень представлений о нормах и правилах питания. У остальных учащихся класса отмечается средний уровень сформированности представлений о нормах и правилах питания. У этих учащихся частично сформированы представления о правильном питании. У 13 % (4 учеников) отмечен низкий уровень сформированности представлений, у них вообще не сформированы нормы и правила правильного и рационального питания.

Полученные результаты констатирующего этапа позволяют сделать вывод о высоком уровне здоровьесберегающей культуры младших школьников, об их готовности вести здоровый образ жизни и правильно питаться.

В ходе разработки вопросов для анкетирования учащихся мы ориентировались на компонентный состав понятия «культура здоровья», который был выявлен на основе изучения современных педагогических исследований. В определении основных направлений в исследовании состояния и дальнейшем формировании культуры здоровья у учащихся

2 «А» класса мы ориентировались на структурные компоненты данного понятия, разработанные А. И. Калоша:

- когнитивный: наличие представлений о сущности здоровья и здорового образа жизни;
- мотивационно-ценностный: ценностное отношение к своему здоровью, положительная мотивация к здоровьесберегающей деятельности;
- деятельностно-практический: соблюдение здорового образа жизни, активное участие в физкультурно-оздоровительной и экологической деятельности.

Материалы анкетирования представлены в Приложении Г.

Проанализировав полученные результаты, можно сделать следующие выводы:

Понятия о «ЗОЖ» у учащихся отождествлено с понятием «здоровье», причем 64 % учащихся считают, что ЗОЖ – это «когда человек занимается сохранением своего здоровья, есть фрукты, овощи, укрепление организма в целом», т.е. следить за рациональным режимом труда и отдыха, искоренение вредных привычек, больше двигаться, соблюдать личную гигиену, закаливаться, рационально питаться и т.п., это говорит о том, что они правильно понимают, что входит в содержание понятия «ЗОЖ».

То же самое можно сказать и о 23 % учащихся, которые считают, что ЗОЖ – «нужно быть здоровым». Но 13 % учащихся имеют низкие представления о понятии «ЗОЖ». Ответы детей: ЗОЖ – это «когда у тебя ничего не болит», т.е. не предусматривают никаких действий со своей стороны, направленных на укрепление и сохранение здоровья, это говорит о том, что они неправильно понимают, что входит в содержание понятия «ЗОЖ».

Отношение к состоянию своего здоровья у учащихся адекватное: 57 % учащихся считают, что у них здоровье «отличное», 23 % учащихся считают свое здоровье «не очень хорошее» и лишь 10 % считают, что у них здоровье

«удовлетворительное». Других – 10 % часто беспокоят вирусные заболевания (грипп, ОРЗ, насморк).

К занятиям на уроках физической культуры учащиеся относятся положительно, 53 % детей занимаются спортом» с полной отдачей», кроме того 47 % учащихся ходят в различные кружки и спортивные секции (танцы, гимнастика, хоккей, футбол).

Следовательно, большинство учащихся класса склонны придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализуют их не всегда последовательно, так всего лишь 46 % учащихся делают по утрам зарядку каждый день, а 27 % – лишь иногда, также 27 % учащихся зарядку не делают совсем. Это говорит о том, что установка на самосовершенствование присутствует лишь у меньшинства учащихся исследуемого класса. Таким образом, на основе полученных результатов, анализа представлений учащихся о «ЗОЖ», мы выявили 4 уровня их решения.

Высокий уровень: характеризуется наличием знаний о здоровье как физическом, психическом и нравственном благополучии, как о способности к саморазвитию потенциалов собственного организма и личности, о ЗОЖ как совокупности форм и способов жизнедеятельности, дающих возможность личности всесторонне развиваться и совершенствоваться.

Присутствует интерес к проблемам валеологии и стремление к расширению знаний.

Средний уровень: знания, изменяющиеся в области своего ЗОЖ и самосознания о здоровье и ЗОЖ не строго научны и не вполне систематизированы, но имеются элементарные представления о компонентах ЗОЖ, учащиеся лучше ориентируются в вопросах, связанных с практическим решением каких-либо проблем.

Интерес к вопросам валеологии, к ЗОЖ носит систематический характер.

Поверхностный уровень: знания фрагментарны. В основных понятиях ориентируются с трудом, знания в основном бытового характера,

приобретенные стихийно, не всегда соответствуют реальности, интереса к собственному ЗОЖ почти не проявляют.

Низкий уровень: не способны отвечать на поставленные вопросы беседы и анкеты по существу.

Предъявленные ответы не редко абсурдны. Учащиеся обнаруживают крайнюю неосведомленность в вопросах укрепления здоровья даже на уроке обыденного знания.

В соответствии с выделенными уровнями учащихся исследуемого класса можно распределить таким образом: высокому уровню учащихся соответствует 30 % учащихся класса, среднему уровню 35 % учащихся, к поверхностному уровню 25 % учащихся, низкому уровню 10 % учащихся.

Необходимо добавить, что в результате выше приведенного анкетирования выявили не только уровень представления детей о ЗОЖ, но и готовность к ведению собственного ЗОЖ, состояния здоровья учащихся.

Таким образом, полученные материалы явно указывают на необходимость воспитания у учащихся потребностей в здоровье, формирования у них научных представлений о сущности ЗОЖ и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения.

Вывод: решение проблемы сохранения здоровья учащихся требует: во-первых, самоанализа школьниками своей валеологической подготовки, стремления и умений управлять собственным здоровьем; во-вторых, валеологического исследования системы школьного образования и определения его влияния на здоровье учащихся.

Анализ результатов исследования дает основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся является их завышенная оценка своего здоровья и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Этот вывод еще раз указывает на актуальность валеологического образования школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологического самоанализа и коррекция своего образа жизни.

В соответствии с выводами, сделанными на этапе констатирующего эксперимента, мы составили рекомендации по использованию дидактических игр для формирования культуры здоровья младшего школьника.

## 2.2 Рекомендации по использованию дидактических игр для формирования культуры здоровья младшего школьника (банк игр)

Большинство времени своего пребывания в школе ученик проводит на уроке. Поэтому наиболее главной задачей остается организация урока в условиях здоровьесберегающей технологии.

Организационно-педагогические условия проведения образовательного процесса, являются основой здоровьесберегающих образовательных технологий.

Показателем рациональной организации учебного процесса являются:

- объем учебной нагрузки – количество уроков и их продолжительность, включая затраты времени на выполнение домашних заданий;
- нагрузка от дополнительных занятий в школе;
- занятия активно-двигательного характера: динамические паузы, уроки физической культуры, спортивные мероприятия и т.п.

Переступая порог школы впервые, ребенок сталкивается не только с изменениями в привычном для него укладе жизни, но и с резким увеличением нагрузки на отдельные органы организма.

Физиологическим возможностям организма для учеников первых классов более всего соответствует тридцатиминутная продолжительность урока. Для учащихся 2-4 классов рекомендуется комбинированный урок с использованием 5-10 минут для снятия утомления с включением таких видов деятельности, как динамическая пауза, разучивание физических упражнений и другое.

Не секрет, что залогом стабильной работоспособности на уроке является смена деятельности, ведь спустя 20 минут урока активное внимание младших школьников начинает стремительно падать. Поэтому так важно использовать на уроке динамические паузы или физминутки.

Из всех нагрузок, с которыми ребенок встречается в школе, наиболее утомительной является нагрузка, связанная с необходимостью поддержания рабочей позы. Переключение в течение урока с одного вида деятельности на другой должно неизбежно сопровождаться с изменением позы ребенка. От соблюдения гигиенических и психолого-педагогических условий проведения урока в основном и зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности.

Кроме того, психологическая разгрузка учащимся тоже необходима, для этого нужно проводить эмоциональную разрядку – физкультминутки, учитывая специфику предмета, с элементами самомассажа и другими средствами, помогающими восстановить оперативную работоспособность.

На разных этапах урока для тренировки и разминки определенных частей тела и органов можно использовать веселые физкультминутки в стихотворной форме, когда двигательные упражнения сопровождаются выразительным хоровым произношением четверостиший.

В состав упражнений для физкультминуток мы включили:

- упражнения по формированию осанки;
- укреплению зрения;
- укрепления мышц рук, ног;
- отдых позвоночника;
- упражнения для пальцев.

Выполняемые упражнения дают нагрузку мышцам, которые не были загружены при выполнении текущей деятельности, а также способствуют расслаблению мышц, выполняющих значительную статическую или статикодинамическую нагрузку. Любая физминутка должна происходить в благоприятной эмоциональной атмосфере. Ребенок должен полностью



расслабиться и настроиться на позитивный лад. Выполнение упражнений со скучающим видом, нехотя, как бы делая одолжение учителю, желаемого результата не даст, скорее, наоборот.

Кроме физкультминуток, можно использовать и другие элементы здоровьесбережения, например, игра на уроке. С помощью игры дети вступают в различные отношения: сотрудничества, соподчинения, взаимного контроля и т.д. Игра – это самый эффективный вид деятельности в цепи ученик – учитель, позволяющий как можно дольше сохранять продуктивную работоспособность ребенка.

«Хорошая игра похожа на хорошую работу. В каждой игре есть прежде всего рабочее усилие и усилие мысли», – писал А. С. Макаренко. Вот почему игры и игровые упражнения должны занять прочное место и в процессе обучения, и в воспитательной работе. Используя игру, учитель раскрывает большой потенциал, подчиняя правила игры своим образовательным и воспитательным задачам.

Игры на уроках способствуют быстрому выполнению заданий, развивают и повышают интерес к предмету.

Наличие различных по сложности, форме и содержанию игровых упражнений позволяет учитывать индивидуальные особенности учащихся, повышает уровень знаний отстающих.

Необходимо показывать преимущество здорового стиля жизни, обучать радости ощущать себя здоровым, удовлетворенным от помощи другому в сохранении и укреплении здоровья. Это нужно делать постоянно, при каждом удобном случае напоминая детям о важности такого поведения [3].

Вот некоторые задания, которые можно применить на уроках по формированию здорового образа жизни у учащихся. На уроках русского языка – это работа по сюжетным картинкам, составление по ним рассказов, чтение написанных на картинках предложений. Также можно использовать задания:

1. Спишите с доски слова: спасибо, пожалуйста, с добрым утром, спокойной ночи. Продолжите список.

Еще одним из приемов формирования ЗОЖ – это работа с пословицами.

2. Пословицы о здоровье:

- «Здоровье всего дороже»;
- «Чистота-залог здоровья»;
- «Здоровье разум дарит» и т. д.

При формировании знаний о здоровье, здоровом образе жизни иногда в качестве домашнего задания можно использовать:

- чтение целенаправленной дополнительной научно-популярной литературы;
- работу со справочной литературой;
- подготовку докладов на соответствующие темы;
- сочинения.

Организация подобного вида деятельности школьников способствует формированию потребности самостоятельно овладевать знаниями о ЗОЖ, применять их на практике, изучать свой организм.

Для более правильного формирования здоровьесберегающих знаний у учащихся рекомендуем использовать дидактическую игру. К дидактическим играм относятся: игры – упражнения, ролевые игры, игры – конкурсы, имитационные упражнения.

Эти игры могут применяться на уроках физической культуры, с целью закрепления знаний ЗОЖ с параллельным овладением двигательными умениями и навыками; на уроках по другим общеобразовательным предметам, с целью рекреации, восстановления, реабилитации и формирования умений и навыков верного применения упражнений либо других действий из области ЗОЖ; на динамических переменах; во время спортивного часа; на экскурсиях; наконец, ребенок может сам

организовывать наиболее понравившиеся ему игры в кругу своих друзей и близких.

Опираясь на выше рекомендованные дидактические игры, мы составили банк игр по формированию культуры здоровья младшего школьника (таблица 2.4). Содержание игр написаны в Приложении Д.

Таблица 2.4 – Банк дидактических игр с детьми по формированию культуры ЗОЖ

| №  | Наименование игр         | Цель игр   |
|----|--------------------------|--|
| 1  | 2                        | 3  |
| 1  | «Альпинисты»             | Закрепление знаний о ЗОЖ   |
| 2  | «Веселая гимнастика»     | Развивать умение снимать зрительное напряжение при помощи специальной гимнастики.            |
| 3  | «Возьми и передай»       | Закрепление знаний и навыков ЗОЖ   |
| 4  | «Воробьи и вороны»       | Развивать быстроту реакции.  |
| 5  | «Времена года»           | Формирование умения согласовывать действие в группе.   |
| 6  | «Групповой плакат»       | Закрепление знаний о ЗОЖ; развитие скоростных способностей быстроты.                         |
| 7  | «Доктор»                 | Закрепление навыков личной гигиены.  |
| 8  | «Жмурки»                 | Развитие координации движений.   |
| 9  | «Защита»                 | Закрепление знаний о ЗОЖ.  |
| 10 | «Зеркало»                | Закрепление умения координировать свои движения.   |
| 11 | «Как говорят части тела» | Закрепление сведений о частях тела.  |
| 12 | «Комплименты»            | Преодоление внутренних комплексов, отработка навыков выражения позитивной оценки окружающим. |
| 13 | «Кот идет»               | Приобщение ЗОЖ   |
| 14 | «Ловушка»                | Давать выход запасам энергии ребенка.  |
| 15 | «Мое настроение»         | Подводить к пониманию того, что глаза человека выражают настроение.                          |

Продолжение таблицы 2.4

| 1  | 2  | 3  |
|----|--|--|
| 16 | «Мой день»                               | Рассказать о режиме дня; учить объяснять и доказывать свою точку зрения; учить находить нарушения закономерностей в последовательном ряду. |
| 17 | «Мышеловка»                              | Развивать быстроту реакции.  |
| 18 | «Отгадай, когда человеку легче дышится?» | Дать возможность оценить благоприятные и неблагоприятные условия для дыхания.  |
| 19 | «Пишущая машинка»                        | Формирование умения совместно действовать; закрепление знаний о ЗОЖ.   |
| 20 | «Полезно – вредно»                       | Приучить беречь свои зубы, правильно ухаживать за полостью рта.  |
| 21 | «Подкинь – поймай»                       | Повысить положительный настрой и укрепить психоэмоциональное здоровье.   |
| 22 | «Полезная и вредная еда»                 | Закрепить представление детей о том, какая еда полезна, какая вредная для организма.   |
| 23 | «Построимся»                             | Выработка умения сотрудничать с помощью невербальных средств общения.  |
| 24 | «Правила гигиены»                        | Закрепить знание личной гигиены.   |
| 25 | «Проведи гимнастику»                     | Формировать умение самостоятельно проводить и выполнять утреннюю гимнастику.   |
| 26 | «Правда»                                 | Закрепление знаний по теме «СПИД и ВИЧ-инфекция».  |
| 27 | «Рассказ по цепочке»                     | Формирование умений общения, развитие внимание, памяти.  |
| 28 | «Рыбак и рыбки»                          | Развивать быстроту реакции.  |
| 29 | «Сердце свое охраняю»                    | Закрепить знания о том, что сердце надо беречь с детства, следуя определенным правилам.  |
| 30 | «Сторож»                                 | Развитие скоростных способностей.  |
| 31 | «Три слова»                              | Творческое взаимопонимание с другими детьми.   |
| 32 | «Угадай на вкус»                         | Уточнить названия фруктов, овощей; формировать умения определять их на вкус, называть и описывать.   |

*Продолжение таблицы 2.4*

| <i>1</i> | <i>2</i>               | <i>3</i>  |
|----------|------------------------|---|
| 33       | «Узнай, кто как дышит» | Укрепить знания о том кто как дышит.  |
| 34       | «Узнай и назови овощи» | Закрепление названия фруктов, овощей; формирование умения узнавать их по описанию учителя.          |
| 35       | «Физкультпривет!»      | Закрепление сведений о пользе зарядке.  |
| 36       | «Что любит сердце?»    | Прививать привычку к ЗОЖ, расширять кругозор детей по профилактике болезни сердца.                  |
| 37       | «Чудесный мешочек»     | Уточнить названия фруктов, овощей; формировать умения определять их на ощупь, называть и описывать. |

Кроме того, школы оснащены современным игровым оборудованием. Для физического развития приобретены детские тренажеры, шведская стенка, комплекты детских спортивных игр, наборы для общеразвивающих упражнений, доска с ребристой поверхностью, лабиринт игровой, мяч массажный, батут детский, баскетбольная стойка с регулируемой высотой, тактильные дорожки, более разнообразные дидактические пособия, способствующие формированию здорового образа жизни.

Таким образом, можно сделать вывод, что при использовании предложенных дидактических игр с младшими школьниками, будет формироваться культура здоровья и развиваться двигательная активность.

Мы уверены, что при правильной организации учебной деятельности (строгое соблюдение режима школьных занятий; построение урока с учетом работоспособности детей, использование пособий; выполнение гигиенических требований; благоприятный эмоциональный настрой) возможно, решение одной из задач здоровьесберегающей педагогики – сохранение высокой работоспособности, исключение переутомления учащихся [1].

## Выводы по главе 2

Результаты исследования уровня культуры здоровья младших школьников свидетельствуют о повышении количества детей, придерживающихся ведущих принципов ЗОЖ (режим дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся класса.

Осознание детьми ценности здоровья явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам ЗОЖ. Дети осознают в потребности личной и общественной значимости ЗОЖ и уверены в его необходимости.

Большая часть учащихся класса приписывают ответственность за свое здоровье только самих себя, а не родителей, бабушек и дедушек, учителей, врачей или окружающую среду.

Дидактические игры, обучающие и развивающие умственные и физические способности детей на уроках, во время перемены здоровому образу жизни, играют важную роль в образовательном процессе младшего школьника по формированию культуры здоровья.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, культура здоровья является важнейшей составляющей общей системы культуры. Она приобретает ведущее значение среди глобальных проблем современности, определяющих будущее человечества.

Формирование культуры здоровья младшего школьного возраста является актуальной проблемой в школах. Данную проблему рассматривали и в трудах классиков отечественной педагогики, и в работах современных ученых.

В соответствии с поставленной проблемой была определена тема исследования: «Формирования культуры здоровья младшего школьника с использованием дидактических игр».

Поставлена цель исследования: на основе анализа психолого-педагогической литературы выявить и обосновать возможность использования и составить комплекс дидактических игр для формирования культуры здоровья у младших школьников.

При реализации поставленной цели выделены следующие задачи:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по теме исследования. Охарактеризовать основные понятия исследования: «культура», «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни».

2. Выявить возрастные особенности младших школьников по формированию культуры здоровья.

3. Охарактеризовать понятия «дидактические игры», «дидактические игры по формированию культуры здоровья у младших школьников».

4. Определить уровень сформированности представлений о культуре здоровья у детей младшего школьного возраста.

5. Составить комплекс дидактических игр для формирования культуры здоровья младших школьников.

В ходе проведения контент-анализа психолого-педагогической литературы, нами были рассмотрены различные подходы к трактованию

понятия «культура здоровья». Наиболее удачным, на наш взгляд, представлено определение М. Митяева:

«Культура здоровья – индивидуальное и социальное качество человека, отражающее характер заинтересованности личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде и проявляющееся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности по познанию, освоению, преобразованию и сохранению собственного здоровья, как личного энергокапитала успешной жизнедеятельности» [31].

Культура здоровья младших школьников – это осознанное, ежедневное выполнение учащимися здоровьесберегающих норм и правил, умение предвидеть влияние результатов своих действий на собственное здоровье и здоровье окружающих людей. От уровня сформированности культуры здоровья в детстве зависит последующий образ жизни человека, степень реализации его личностного потенциала [26].

В работе учителя основными компонентами по формированию культуры здоровья детей младшего школьного возраста являются:

- создание условий для гармоничного развития личности школьника,
- создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному стилю жизни,
- формирование здорового, духовно, психически, социально адаптированного, физически развитого человека [26].

Проблема формирования культуры здоровья особо актуальна для младшего школьного возраста, поскольку в этот период происходит становление собственной программы жизнедеятельности.

В основе формирования ЗОЖ лежат следующие условия: дать ребенку теоретическую базу о здоровье, соблюдать в образовательном процессе медико-профилактические меры, рационально организовывать режим дня, труда и отдыха обучающегося, включать в работу активные формы, с использованием двигательной активности, грамотно



организовывать режим питания, осуществлять профилактику предотвращения появления у детей вредных привычек [32].

Исследование проводилось на базе МБОУ СОШ №135 г. Снежинск. В нем участвовали ученики 2 «А» класса в количестве 30 человек (6 мальчиков и 24 девочек).

Был проведен констатирующий эксперимент, цель которого, выявить уровень сформированности культуры здоровья младшего школьного возраста.

Для изучения сформированности культуры здоровья младших школьников были использованы следующие методики:

1) методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Гаркуша Н. С.);

2) методика «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Горелова А.В.).

Также проводилось наблюдение за детьми, анкетирование «Я и мое здоровье» и тестирование детей по модифицированному тест-опроснику Гридневой О. И., количественный и качественный анализ полученных данных исследования.

Данные методики, анкета, тест-опросник, наблюдение и анализ данных по формированию культуры позволили нам сделать следующие выводы:

Результаты исследования уровня культуры здоровья младших школьников свидетельствует о повышении количества детей, придерживающихся ведущих принципов ЗОЖ (режим дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся класса.

– результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у большинства учеников высокий уровень сформированности культуры здоровья, но склонность придерживаться ведущих принципов ЗОЖ реализуют не всегда последовательно;

– для более эффективного и успешного освоению культуры здоровья младшими школьниками необходимо наличие дидактических игр по формированию культуры здоровья.

Для формирования культуры здоровья у младших школьников, были составлены рекомендации по использованию дидактических игр. В качестве упражнений рекомендованы игры на уроках и во время перемен.

Предложенный «Банк игр» поможет учителю сформировать культуру здоровья у обучающихся.

Таким образом, цель исследования достигнута, поставленные задачи решены.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абакумова, Е. С. Культура и ее компоненты [Текст] / Е. С. Абакумова. – Москва : Академия, 2010. – 361 с.
2. Акилов, М. В. Индивидуальный стиль здорового образа жизни – цель обучения в системе физкультурного образования [Текст] / М. В. Акилов // Теория и практика физической культуры. – 1993. – №9-10. – с. 10-11.
3. Амонашвили, Ш. А. Педагогика здоровья [Текст] / Ш. А. Амонашвили, А. Г. Плексин и др. ; под ред. Ш. А. Амонашвили. – Москва : Педагогика, 1990. – 245 с.
4. Амосов, Н. М. Раздумья о здоровье [Текст] / Н. М. Амосов – 3-е изд. доп. и перераб. – Москва : Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
5. Антропова, М. В. Факторы риска и состояние здоровья учащихся [Текст] / М. В. Антропова, Г. Г. Манке, и др. ; под ред. Антропова // Здравоохранение Российской Федерации. – 1997. – № 3. – С. 29-33.
6. Апанасенко, Г. А. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики / Г. А. Апанасенко // Валеология : Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Санкт-Петербург, 1993. – С. 49-60.
7. Бахтин, Ю. К. Из опыта медико-валеологического образования студентов педагогического университета [Текст] / Ю. К. Бахтин, Л. Г. Буйнов и др. // Молодой ученый. – 2015. – № 6 (86). – С. 569-575.
8. Белов, В. И. Психология здоровья [Текст] / В. И. Белов. – Санкт-Петербург, 1994. – 272 с.
9. Болдин, Н. В. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и умственная работоспособность в зависимости от физических нагрузок младших школьников [Текст] / Н. В. Болдин, Ж. П. Лабозаева // Гигиенические основы оздоровления детей и подростков средствами физического воспитания. – Москва, 1999. – 376 с.

10. Боровская, Л. А. Формирование у младших школьников основ здорового образа жизни как требование федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования [Текст] / Л. А. Боровская // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. – 2013. – №2. – С. 97-102.

11. Брехман, И. И. Валеология – наука о здоровье [Текст] / И. И. Брехман. – Москва : Физкультура и спорт, 1990. – 206 с.

12. Валюх, М. Н. Диагностика здоровьесориентированной направленности личности [Текст] / М. Н. Валюх, Н. В. Голева // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2011. – №5. – С. 13-15.

13. Васильева, О. С. Исследование представлений о здоровом образе жизни [Текст] / О. С. Васильева, Е. В. Журавлева // Психологический вестник РГУ. – Ростов-на-Дону, 1997. – №3 – С. 420-429.

14. Внеурочная деятельность в свете ФГОС начального общего образования [Текст]: Начальное образование. 2011. №5. С.3-6.

15. Воронцовская, Л. Н. Здоровый я – здоровая страна [Текст] / Л. Н. Воронцовская, Е. А. Попок. – Минск : Красико-Принт, 2008. – 123 с.

16. Венедиктов, Д. Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения [Текст] / Д. Д. Венедиктов, А. И. Чернух и др. // Вопросы философии. – 1979. – № 7. – С. 102-113.

17. Верхорубова, О. В. Многообразие определений феномена «культура здоровья» как показатель его многогранности в педагогическом образовании [Текст] / О. В. Верхорубова, Н. А. Лобанова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2012. – №5 (120). – С. 161-164.

18. Гебекова, А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО [Текст] / А. Н. Гебекова // Проблемы и

перспективы развития образования. – Краснодар : Новация. – 2015. – С. 18-21.

19. Григорьев, Д. В. Внеурочная деятельность школьника (методический конструктор) [Текст] / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов. – Москва : Просвещение, 2010. – 245 с.

20. Громбах, С. И. Учитель и здоровье школьника [Текст] / С. И. Громбах // Воспитание здорового школьника. – Москва, 1971. – 279 с.

21. Глушкова, Е. К. Гигиеническая оценка обучения 6-летних детей в подготовительных классах общеобразовательной школы [Текст] / Е. К. Глушкова, Н. М. Попова и др. // Гигиена и санитария. – 1997. – 115 с.

22. Дашкова, И. Т. Воспитание здоровой личности [Текст] / под ред. Б. М. Старкова. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2009. – 160 с.

23. Дубровский, В. И. Валеология : ЗОЖ [Текст] : учебное пособие / В. И. Дубровский. – Москва : Флинта, 1999. – 169 с.

24. Сердюковская, Г. Н. Здоровье, развитие, личность [Текст] / Г. Н. Сердюковская, Д. Н. Крылов ; под ред. Г. Н. Сердюковской. – Москва, 1990. – 360 с.

25. Зенькова, С. А. Инновационные технологии обучения школьников основам здорового образа жизни [Текст] / С. А. Зенькова // Молодой ученый. – 2016. – №8.4. – С. 19-21.

26. Золотых, И. В. Здоровье школьников один из факторов эффективности обучения [Текст] / И. В. Золотых, Н. А. Золотых // Начальная школа. – 2012. – №8. – С. 59-62.

27. Захарова, Т. Н. Формирование здорового образа жизни у младших школьников [Текст] / Т. Н. Захарова. – Волгоград : Учитель. – 2007. – 174 с.

28. Игнатова, Л. Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения [Текст] / Л. Ф. Игнатова // Школа здоровья. – 2003. – Т.4. – №3. – 86 с.

29. Казин, Э. М. Здоровьесберегающие технологии в школе [Текст] / Э. М. Казин. – Москва, 1999. – 289 с.

30. Казначеев, В. П. Проблемы культуры, здоровья нации, футурологии XXI века [Текст] : Казначеевские чтения № 3, 2011. Сборник докладов В. П. Казначеева 2007-2011 годах / В. П. Казначеев / Составитель Ромм В. В. – Новосибирск : ЗСО МСА, 2011. – 377 с.

31. Кругликов, В. Н. Активное обучение в техническом вузе [Текст] / В. Н. Кругликов // дис. ... доц. пед. наук / Кругликов Виктор Николаевич. – Санкт-Петербург, 2000. – 424 с.

32. Куинджи, Н. Н. Валеология : Пути формирования здоровья школьников [Текст] : методическое пособие / Н. Н. Куинджи. – Москва : Аспект Пресс, 2000. – 139 с.

33. Кулагина, Л. И. Формирование здорового образа жизни младших школьников [Текст] / Л. И. Кулагина. // Начальная школа плюс до и после. – 2012. – №7. – С. 3-5.

34. Кучма, В. Р. Современные гигиенические подходы к оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков [Текст] / В. Р. Кучма, М. И. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2002. – № 2. – С. 23-25.

35. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы [Текст] / В. И. Ковалько. – Москва : «ВАКО», 2004. – 296 с.

36. Курбатова, Л. М. Мозг, творчество [Текст] / Л. М. Курбатова // Начальная школа плюс : до и после. – 2003. – №5. – С. 36-44.

37. Кузнецова, Л. В. Специальная психология [Текст] / Л. В. Кузнецов. – Москва : Академия, 2007. – 480 с.

38. Куценко, Г. И. Книга о здоровом образе жизни [Текст]. / Г. И. Куценко. – Санкт-Петербург, 1997. – 218 с.

39. Лесгафт, П. Ф. Руководство к физическому образованию детей школьного возраста. Психология нравственного и физического воспитания [Текст]: избранные психологические труды / П.Ф. Лесгафт. – Воронеж : МОДЭК, 1998. – 410 с.

40. Лисицын, Ю. П. Здоровый образ жизни ребенка [Текст] / Ю. П. Лисицын, И. В. Полунина. – Москва, 1984. – 180 с.
41. Макарова, В. И. Подходы к сохранению здоровья детей в условиях интенсификации образовательного процесса [Текст] / В. И. Макарова, Г. Н. Дегтева, Н. В. Афанасенкова и др. // Российский педиатрический журнал. – 2000. – № 3. – С. 37-41.
42. Маркина, Т. А. Ретроспективный анализ проблемы социальной адаптации младших школьников в процессе физического воспитания [Текст] / Т. А. Маркина // Теория и практика физической культуры. – 2004. – №9. – 124 с.
43. Митяева, А. М. Здоровьесберегающие педагогически технологии : учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений [Текст] / А. М. Митяева. – Москва : Издательский центр «Академия», 2008. – 17 с.
44. Ощепкова, Т. Л. Воспитание потребности в здоровом образе жизни у школьников [Текст] / Т. Л. Ощепкова // Народное образование. – 2006. – № 8. – 42 с.
45. Педагогика здоровья : Программа и методическое руководство для учителей начальной школы [Текст] / Л. М. Феррой, Е. О. Смирнова и др. ; под ред. В. Н. Касаткина. – Москва : Линка-Пресс, 1998. – 336 с.
46. Тихвинский, С. Б. Здоровье человека главная проблема общества [Текст] / С. Б. Тихвинский // Всероссийский форум «Пироговская хирургическая неделя» к 200-летию Н. И. Пирогова. – Москва, 2010. – С. 259-260.
47. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» Федеральный закон [Текст] : офиц. текст. – Москва : Легион, 2013. – 208 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н. С. Гаркуша)

Цель: изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

Инструкция. Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах 1, 4, 5, 6, в вопросах 2 и 3 отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

1. Занимаетесь ли Вы:

- а) в школьной спортивной секции;
- б) в спортивной секции других учреждений;
- в) чтением научной литературы о сохранении своего здоровья;
- г) просмотром передач на тему здоровья;
- д) употреблением витаминов;
- е) чтением энциклопедий для юношей и девушек.

2. Как часто участвуете в спортивных мероприятиях, организуемых после уроков:

- а) вообще никогда не участвую;
- б) очень нерегулярно;
- в) раз или два в неделю;
- г) три и более раз в неделю.

3. На уроках физической культуры вы занимаетесь:

- а) с полной отдачей;
- б) без желания;
- в) лишь бы не ругали.

4. Какие у Вас отношения с окружающими людьми (родителями, друзьями, учителями):

- а) полное взаимопонимание;
- б) доверительные;



в) уважительные;

г) отсутствие взаимопонимания.

5. Для ведения здорового образа жизни Вы:

а) соблюдаете режим дня;

б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу;

в) занимаетесь спортом;

г) делаете регулярно утреннюю зарядку;

д) не имеете вредных привычек.

6. Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:

а) физическая сила и выносливость;

б) умственная работоспособность;

в) ум, сообразительность;

г) сила воли, выдержка, терпение и упорство;

д) знаний о здоровом образе жизни;

е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве;

ж) внимание и наблюдательность;

з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремленность);

и) умение организовать свой труд (организованность);

к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи;

л) чуткость и отзывчивость к людям;

м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других;

н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;

о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причесываться и т.д;

п) умение беречь время;

р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.

#### Обработка результатов

За все выбранные утверждения в вопросах 1, 5, 6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за четвертое утверждение, в 3 – 5 баллов за первое утверждение, в 4 – по 5 баллов за первое, второе, третье утверждения.

#### Интерпретация:

1. Высокий уровень – 160-130 баллов – идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

2. Средний уровень – 125-90 баллов – знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесберегания.

3. Низкий уровень – ниже 85 баллов – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Методика Горелова А. В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

Цель: определение уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников через понимание ценности здоровья и здорового образа жизни.

Инструкция: Внимательно прочитай вопросы и ответьте на них.

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой друг забыл дома сумку с вещами и просит тебя ему помочь. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с лучшим другом:

- мыло;
- зубная щетка;
- полотенце для рук;
- мочалка;
- зубная паста;
- шампунь;
- тапочки;
- полотенце для тела.

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание правильное, другое неправильное. Отметь правильное расписание.

- завтрак 8.00;
- обед 13.00;
- полдник 16.00;
- ужин 19.00;
- завтрак 9.00;
- обед 15.00;
- полдник 18.00;
- ужин 21.00.

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Кто из девочек прав? Отметь верный ответ.

– Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

– Вера: зубы чистят утром и вечером.

– Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, чтобы твои друзья соблюдали правила гигиены. В каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

– после прогулки;

– перед посещением туалета;

– после посещения туалета;

– когда заправил постель;

– перед едой;

– перед прогулкой;

– после игры в мяч;

– после того, как поиграешь с кошкой или собакой.

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

– каждый день;

– два- три раза в неделю;

– один раз в неделю.

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

– положить палец в рот;

– подставить палец под кран с холодной водой;

– помазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой;

– помазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой.

7. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери четыре из них:

- иметь много денег;
- много знать и уметь;
- быть здоровым;
- быть самостоятельным (самому решать, что делать и обеспечивать себя);

- иметь интересных друзей;
- быть красивым и привлекательным;
- иметь любимую работу;
- жить в счастливой семье.

8. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными?

Выбери и отметь четыре высказывания:

- регулярные занятия спортом;
- хороший отдых;
- знания о том, как заботиться о своем здоровье;
- хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.п.);
- возможность лечиться у хорошего врача;
- деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал;
- ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.).

9. Что из перечисленного присутствует в твоём распорядке дня? Отметь цифрами: 1 – ежедневно; 2 – несколько раз в неделю; 3 – очень редко или никогда.

- утренняя зарядка или пробежка;
- завтрак;
- обед;
- ужин;
- прогулка на свежем воздухе;

- сон не менее 8 часов;
- занятия спортом;
- душ, ванна.

10. Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоём классе? какие из них ты считаешь интересными и полезными? Отметь цифрами: 1 – проводятся интересно; 2 – проводятся неинтересно; 3 – не проводятся

- уроки, обучающие здоровью;
- лекции о том, как заботиться о здоровье;
- показ фильмов;
- спортивные соревнования;
- викторины, конкурсы, игры на тему здоровья;
- праздники на тему здоровья.

Таблица Б.1 – Анализ анкеты по методике Горелова А. В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

| Анализ анкеты   |                    |      |                   |   |
|---|--------------------|------|-------------------|---|
| Вопрос/<br>показатель                                 | Ответ              | Балл | Суммарный<br>балл | Интерпретация   |
| 1   | 2                  | 3    | 4                 | 5   |
| Знание правил пользования средствами гигиены          |                    |      |                   |   |
| 1   | Мыло               | 0    |                   | 6-8 баллов – достаточная осведомленность;<br>4 балла – недостаточная осведомленность;<br>0-2 балла – незнание правил пользования средствами гигиены |
|   | Зубная щетка       | 2    |                   |   |
|   | Полотенце для рук  | 0    |                   |   |
|   | Мочалка            | 2    |                   |   |
|   | Зубная паста       | 0    |                   |   |
|   | Шампунь            | 0    |                   |   |
|   | Тапочки            | 2    |                   |   |
|   | Полотенце для тела | 2    |                   |   |
| Осведомленность о правилах организации режима питания |                    |      |                   |   |

Продолжение таблицы Б. 1

| 1   | 2  | 3 | 4 | 5  |
|---|--|---|---|--|
| 2   | Первое расписание                          | 4 |   | 4 балла – ребенок осведомлен о правилах организации режима питания;<br>0 баллов – не осведомлен                                      |
|   | Второе расписание                          | 0 |   |  |
| Осведомленность о правилах личной гигиены         |  |   |   |  |
| 3   | По вечерам                                 | 0 |   | 16-20 баллов – высокий уровень осведомленности;<br>12-14 баллов – удовлетворительный уровень;<br>0-10 баллов – недостаточный уровень |
|   | По утрам                                   | 0 |   |  |
|   | Утром и вечером                            | 4 |   |  |
| 4   | После прогулки                             | 2 |   |  |
|   | Перед посещением туалета                   | 0 |   |  |
|   | После посещения туалета                    | 2 |   |  |
|   | Когда заправил постель                     | 0 |   |  |
|   | Перед едой                                 | 2 |   |  |
|   | Перед прогулкой                            | 0 |   |  |
|   | После игры в мяч                           | 2 |   |  |
| 5   | После игры с кошкой                        | 2 |   |  |
|   | Каждый день                                | 4 |   |  |
|   | Два-три раза в неделю                      | 2 |   |  |
|   | Один раз в неделю                          | 0 |   |  |
| Осведомленность о правилах оказания первой помощи |  |   |   |  |
| 6   | Положить палец в рот                       | 0 |   | 4-6 баллов – ребенок осведомлен о правилах оказания первой помощи;<br>0 баллов – не осведомлен                                       |
|   | Подставить палец под кран с холодной водой | 0 |   |  |
|   | Помазать ранку йодом                       | 4 |   |  |
|   | Помазать вокруг ранки                      | 6 |   |  |
| Личностная ценность здоровья                      |  |   |   |  |
| 7   | Иметь много денег                          | 0 |   | 6-7 баллов – высокая личностная значимость здоровья;   |
|   | Много знать и уметь                        | 1 |   |  |

Продолжение таблицы Б. 1

| 1  | 2                               | 3   | 4 | 5  |
|--|---------------------------------|---|---|--|
|  | Быть здоровым                   | 2   |   | 4-5 баллов – недостаточная;<br>1-3 балла – низкая  |
|  | Быть самостоятельным            | 2   |   |  |
|  | Иметь интересных друзей         | 0   |   |  |
|  | Быть красивым и привлекательным | 0   |   |  |
|  | Иметь любимую работу            | 1   |   |  |
|  | Жить в счастливой семье         | 2   |   |  |
| Оценка роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья  |                                 |   |   |  |
| 8  | Регулярные занятия спортом      | 2   |   | 6 баллов – понимание роли поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья;<br>4 балла – недостаточное понимание;<br>0-2 балла – отсутствие понимания |
|  | Хороший отдых                   | 0   |   |  |
|  | Знания о здоровье               | 2   |   |  |
|  | Хорошая экология                | 0   |   |  |
|  | Хороший врач                    | 0   |   |  |
|  | Средства для питания            | 0   |   |  |
|  | Выполнение правил ЗОЖ           | 2   |   |  |
| Соответствие распорядка дня учащегося требованиям здорового образа жизни                                       |                                 |   |   |  |
| 9  | Утренняя зарядка, пробежка      | За каждый ответ «1» – 2 балла; «2» – 1 балл; «3» – 0 баллов |   | 14-16 баллов – полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ;<br>9-13 баллов – неполное соответствие;<br>0-8 баллов – несоответствие              |
|  | Завтрак                         |   |   |  |
|  | Обед                            |   |   |  |
|  | Ужин                            |   |   |  |
|  | Прогулка на свежем воздухе      |   |   |  |
|  | Сон не менее 8 часов            |   |   |  |
|  | Занятия спортом                 |   |   |  |
|  | Душ, ванна                      |   |   |  |
| Оценка учащимися личностной значимости мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни |                                 |   |   |  |



Продолжение таблицы Б. 1

| 1  | 2                            | 3                        | 4 | 5  |
|--|------------------------------|--------------------------|---|--|
| 10   | Уроки,<br>обучающие          | За каждый<br>ответ «1» – |   | 10-12 баллов – высокая<br>значимость мероприятий,                |
|  | здоровью                     | 2 балла;                 |   | проводимых в школе;<br>6-9 баллов – недостаточная<br>значимость; |
|  | Классные часы о<br>здоровье  | «2» –<br>1 балл;         |   |  |
|  | Показ фильмов                |                          |   | 0-5 баллов – низкая<br>значимость                                |
|  | Спортивные<br>соревнования   |                          |   |  |
|  | Викторины,<br>конкурсы, игры |                          |   |  |
|  | Праздники                    |                          |   |  |
| <p>65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни.<br/>                     46-64 балла: средний уровень знаний.<br/>                     21-45 баллов: низкий уровень знаний.</p> |                              |                          |   |  |

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

Тест-опросник по валеологическим ситуациям (Гриднева О. И.)

Цель: выявить владение младшими школьниками нормами и правилами питания.

Инструкция: Прочитай ситуации и выбери один ответ.

Ситуация 1. На берегу реки рыбаки продают карасей. Что вы посоветуете маме?

1. Купить вкусную рыбу.
2. Лучше купить в магазине проверенную рыбу.
3. Не есть рыбу, выловленную в Оке.

Ситуация 2. В мусорном бачке горит мусор. Что вы будете делать?

1. Вызовите службу пожарной охраны по телефону «01».
2. Попытайтесь сами погасить огонь в бачке.
3. Позовите взрослых.

Ситуация 3. Вы увидели незнакомое растение с аппетитными плодами.

Вам кажется, что вы когда-то ели подобные ягоды. Ваши действия?

1. Попробуете 1-2 ягоды, проверяя, знаком ли вам этот вкус.
2. Проявите осторожность и пройдете мимо.
3. Соберете горсть ягод, чтобы показать знакомым.

Обработка результатов: Каждый ответ оценивается от 1 до 3 баллов.

1 балл — неправильный ответ, ребенок не знает, как правильно питаться;

2 балла — частично правильный ответ, младший школьник имеет частичное представление о том, как питаться;

3 балла — правильный ответ, показывающий, что младший школьник имеет полное представление о нормах и правилах питания.

Интерпретация:

12 баллов — высокий уровень (у младшего школьника хорошо сформированы представления о нормах и правилах питания);

10-8 баллов — средний уровень (у младшего школьника частично сформированы представления о нормах и правилах питания);

7-4 балла — низкий уровень (у младшего школьника не сформированы представления о нормах и правилах питания).

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### Анкета «Я и мое здоровье»

Цель: Самооценка состояния здоровья.

Инструкция: Ниже приводится ряд утверждений относительно здоровья человека, выберите из предлагающихся альтернатив, ту, которая больше всего соответствует Вашей оценке собственного здоровья.

1. Я считаю, что:

- я практически здоровый человек;
- я очень редко болею, не больше двух раз в год;
- у меня есть хроническое заболевание;
- я вынужден регулярно наблюдаться у врача;
- у меня есть серьезные нарушения здоровья.

2. Обычно я:

- хорошо себя чувствую;
- чувствую себя хорошо, но иногда бывают легкие недомогания, болит;
- голова, чувствую себя усталым и раздражительным;
- чувствую себя нормально, но при физических или других нагрузках;
- возникают неприятные ощущения (головокружение, одышка, покалывание в области сердца, боли в боку и т.п.);
- чувствую себя неважно.

3. Мое состояние здоровья:

- не вызывает у меня беспокойства;
- обычно не тревожит меня, но иногда я вынужден обращаться к врачу;
- тревожит меня, я постоянно обращаю внимание на свое самочувствие.

4. Отметьте условия, в которых, в связи с Вашим состоянием здоровья, работа вам не рекомендуется:

- шум;
- вибрация;
- агрессивная среда;
- неблагоприятный климат;
- высота;
- подъем тяжестей;
- нервно-эмоциональные перегрузки;
- другие (укажите какие);
- нет противопоказаний.

Обработка результатов: по ответам воспитанника определяется его самооценка состояния здоровья, для этого суммируются баллы по каждому вопросу, начисление которых производится по ключу, приведенному в таблице Г.1.

Таблица Г.1 – Ключ к анкете «Я и мое здоровье»

| 1 вопрос |          | 2 вопрос |          | 3 вопрос |          | 4 вопрос |   |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---|
| №        | балл     | №        | Балл     | №        | балл     | №        | балл  |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> | <i>7</i> | <i>8</i>  |
| 01       | 5        | 01       | 4        | 01       | 3        | 09       | 9   |
| 02       | 4        | 02       | 3        | 02       | 2        | 01-08    | каждому выбору присваивается 1 балл, эти баллы суммируются, и эта сумма вычитается из 9 |
| 03       | 3        | 03       | 2        | 03       | 1        |          |   |
| 04       | 2        | 04       | 1        |          |          |          |   |
| 05       | 1        |          |          |          |          |          |   |

Полученная сумма заносится в итоговую таблицу.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Банк дидактических игр с детьми по формированию культуры ЗОЖ

### 1. «Альпинисты».

Дидактическая задача: закрепление знаний о ЗОЖ.

Двигательная задача: закрепление навыков лазания и перелезания.

Содержание: вдоль границ площадки, стен зала расставлен ряд препятствий; дети, продвигаясь в колонне по одному, последовательно преодолевают препятствия: влезает по гимнастической скамейке, установленной наклонно на гимнастическую стенку, проходят по ней боком; перелезают через бревно или подлезают под него; переходят по «камешкам» (кружочкам нарисованным на земле, или разложенным кирпичам) через «горный ручей», проходят по рейке гимнастической скамейки (изображающей мостик), через «ров» и т.д.; по пути все «альпинисты» собирают карточки с заданием.

В конце пути на привале все усаживаются в круг и обсуждают задания, полученные в процессе игры, и ответы.

### 2. «Веселая гимнастика».

Цель: развивать умение снимать зрительное напряжение при помощи специальной гимнастики, укреплять глазные мышцы.

Материал: схемы.

Методы и приемы реализации цели: 1) воспитатель показывает схемы упражнений, а дети воспроизводят их; 2) детям предлагается нарисовать глазами змейку, зигзаг, букву «О», треугольник.

### 3. «Возьми и передай».

Дидактическая задача: закрепление знаний и навыков ЗОЖ.

Двигательная задача: развитие быстроты.

Содержание: дети становятся в круг, левым плечом к центру, в затылок друг к другу. Один из игроков, выбранный ведущим, на спине впереди стоящего рукой «рисует» предмет обихода (посуда-тарелка, вилка,

нож, ложка, чашка; предметы личной гигиены - расческа, носовой платок, зубная щетка и др.), этот игрок должен движением показать, как действуют с этим предметом в быту, и дети называют название этого предмета; если предмет угадан правильно, то игра продолжается дальше, если нет, то этот игрок, давший неправильный ответ, убегает от первого игрока, который пытается его догнать. Далее ведущий назначает следующего.

#### 4. «Воробьи и вороны».

Цель: формирование разносторонне физически развитой личности, способной активно использовать ценности физической культуры для укрепления собственного здоровья и организации активного отдыха.

Задачи:

1) укрепление здоровья обучающихся, приобщение их к занятиям физической культурой и здоровому образу жизни, содействие гармоническому, физическому развитию;

2) воспитание дисциплинированности, доброжелательного отношения к товарищам, формирование коммуникативных компетенций;

3) способствовать расширению кругозора учащихся;

4) содействовать взаимодействию, взаимопониманию;

5) развивать умения ориентироваться в пространстве;

6) развивать познавательный интерес, воображение, память, мышление, речь;

7) создавать условия для проявления чувства коллективизма;

8) развивать активность и самостоятельность.

Содержание:

1. Участники делятся на две команды. Одна команда будет «воробьями», другая — «воронами». Команды размещаются друг напротив друга на расстоянии 2-3 метра.

2. По команде водящего (взрослого) «Воробьи!» команда воробьев должна броситься догонять команду ворон, а по команде «Вороны!» —

наоборот. Игра продолжается, пока догоняющая команда не переловит всех игроков убегающей.

3. Хитрость заключается в том, что водящий произносит команды по слогам медленно: «Вооо — роооо — ... НЫ!» или «Вооооо — роооооо — ... ББИ!», поэтому до самого последнего момента игроки не знают, догонять им или убежать. Кстати, хитрый водящий может называть и совсем другие слова: «Вооо — роооо — ... ТА!», «Вооо — роооо — ... ЖБА!», «Вооо — роооо — ... ВКА!», что добавляет игре большего веселья. А еще, для усложнения игры можно выстроить команды спиной друг к другу. Тогда убежать будет легко, а догонять — трудно.

#### 5. «Времена года».

Дидактическая задача: формирование умения согласовывать действие в группе.

Содержание: класс делится на 4 группы, каждая группа должна, пройдя через препятствие (обруч, бег в мешках, ползание по скамейке, лазание по гимнастической стенке), завладеть карточкой с заданием, в котором будет указана пора года; после непродолжительного обсуждения (1-2 мин.), группа пантомимой изображает, что делают дети в эту пору года (зима – катание на лыжах, коньках, лето – плавание, велосипед; футбол; весна – бег, прыжки, волейбол, футбол; осень – бег, прыжки через скакалку, футбол и т. д.).

#### 6. «Групповой плакат».

Дидактическая задача: закрепление знаний о ЗОЖ.

Двигательная задача: развитие скоростных способностей, быстроты.

Содержание: дети делятся на две команды, выстраиваются в шеренги, по сигналу ведущего игроки, преодолевая препятствия, по одному добегают до доски с листом бумаги в конце зала и маркерами рисуют плакат на тему:

«Зимние развлечения»,

«Скользкая дорога – угроза для жизни»,

«Умешь ли ты дружить с водой»,



«Пища, которая помогает нам расти» и т. д.

7. «Доктор».

Дидактическая задача: закрепление навыков личной гигиены.

Двигательная задача: развитие быстроты.

Содержание: на полу чертятся две линии, делящие зал на три части: в I части – территория Доктора, II часть – поляна для прогулки, III часть – домики для детей.

Дети гуляют по поляне и хором спрашивают у Доктора:

Доктор, доктор, как нам быть?

Уши мыть или не мыть?

Если мыть, то как нам быть:

Часто мыть или пореже?

Доктор отвечает: Еже ...

Ежедневно!

Дети убегают от Доктора. Кого он поймал, тот остается на его территории. Пока не останется последний игрок, не умеющий мыть уши. Этого игрока можно в следующий раз назначить Доктором.

8. «Жмурки».

Цель: учить внимательно слушать текст; развивать координацию в пространстве.

Ход игры: Жмурка выбирается при помощи считалки. Ему завязывают глаза, отводят на середину площадки, и поворачивают несколько раз вокруг себя. Разговор с ним:

Кот, кот, на чем стоишь?

На мосту.

Что в руках?

Квас.

Лови мышей, а не нас!

Игроки разбегаются, а жмурка их ловит. Пойманного игрока жмурка должен узнать, назвать его по имени, не снимая повязки. Тот становится жмуркой.

#### 9. «Защита».

Дидактическая задача: закрепление знаний о ЗОЖ.

Двигательная задача: развитие координационных способностей.

Содержание: играющие становятся за очерченный круг; в центре круга «укрепление» (три связанные веревочкой гимнастические палки, составленные треногой); на укреплении лежит пакет с заданием; водящий стоит близ укрепления и охраняет его от попаданий мячом, которым играющие перебрасываются; игрок, сбивший укрепление, овладевает пакетом, зачитывает задание; кто первый дает правильный ответ, тот становится водящим; игра продолжается.

Задания в пакете:

- что улучшает настроение? (смех);
- лекарство, которое слушают (музыка);
- братья наши меньшие (животные);
- опасные «подарки» солнца (ожоги) и т. д.

#### 10. «Зеркало».

Двигательная задача: закрепление умения координировать свои движения.

Содержание: дети выстраиваются в две шеренги лицом друг к другу, образуя пары; один совершает какие-либо действия, другой пытается зеркально их повторить.

#### 11. «Как говорят части тела».

Дидактическая задача: закрепление сведений о частях тела.

Двигательная задача: координация движений.

Содержание: дети становятся в круг, ведущий выводит в центр игрока и тихо говорит ему задание, которое игрок выполняет движением, а все

остальные, повторив движения, пытаются отгадать, какие задания давал ведущий.

Как говорят плечи «я не знаю»?

Как говорит палец «иди сюда»?

Как ноги ребенка требуют «я хочу»?

Как говорит голова «да» и «нет»?

Как говорит рука «до свидания»?

12. «Комплименты».

Дидактическая задача: преодоление внутренних комплексов, отработка навыков выражения позитивной оценки окружающим.

Содержание: дети выстраиваются в две шеренги, лицом друг к другу, и говорят друг другу комплименты; на каждый комплимент игрок делает один шаг.

1-й. Я очень рад учиться в одном классе с такой аккуратной девочкой.

2-й. Мне приятно просить у тебя учебник.

1-й. Ты очень жизнерадостный человек.

2-й. Ты никогда никого не обижаешь. ... И т.д.

Побеждает та пара, которая ближе всех сошлась по количеству шагов друг к другу.

13. «Кот идет».

Цели: Формирование уважения к истории своей Родины, к культуре русского народ. Развитие ловкости, быстроты реакции, координации и скорости движения. Воспитание выносливости.

Инвентарь: скамейка.

Место: спортивный зал, площадка, рекреация.

Содержание: из играющих выбирается кот. Он находится в углу зала в своем доме. Остальные играющие - мыши. Они размещаются по залу в норах. Учитель говорит: Мышки, мышки, выходите, поиграйте, попляшите, выходите поскорей, спит усатый кот злодей.

Мышки выбегают на середину площадки и начинают приплясывать со словами:

Тра-та, та, тра-та-та

Не боимся мы кота.

По сигналу учителя «Кот идет!» все мышки застывают. Если мышка шелохнется, кот забирает ее к себе в дом. Кот ловит мышек до тех пор, пока учитель не скажет: «Кот ушел».

Правила: когда кот выходит на площадку, мышкам шевелиться не разрешается. Пойманные мышки не принимают участия в игре до смены нового кота. Забирать кот должен только тех мышек, которые шевелились.

14. «Ловушка».

Цель: Давать выход запасам энергии ребенка.

Оборудование: нет.

Количество игроков: от восьми и более.

Правила игры. Ловушки открываются и закрываются по сигналу. Новая игра начинается только с новыми ловушками.

Ход игры. Игроки разбиваются на пары. Часть пар становится лицами друг к другу, они поднимают руки вверх и смыкают их, образуя тем самым ловушки. Через ловушки пробегают остальные пары участников, взявшись за руки. Ловушки расставляются на одинаковом расстоянии друг от друга по кругу. Игра начинается по сигналу. По второму сигналу ловушка должна закрыться. Пойманные игроки берутся за руки и делают круг из 3-4 человек. Игра продолжается, пока не останется трое не пойманных игроков.

15. «Мое настроение».

Цель: Развитие умения описывать свое настроение, распознавать настроение других, стимулирование эмпатии.

Содержание: Детям предлагается поведать остальным о своем настроении: его можно нарисовать, можно сравнить с каким-либо цветом, животным, физическим состоянием, показать его в движении. Все зависит от фантазии и желания ребенка.

## 16. «Мой день».

Цель: Рассказать о режиме дня; учить объяснять и доказывать свою точку зрения; учить находить нарушения закономерностей в последовательном ряду.

Оборудование: 3-4 комплекта карточек с изображениями разных режимных моментов.

Содержание: Располагать карточки надо последовательно, в соответствии с режимом (от утреннего подъема до укладывания спать вечером), объяснить детям, почему так, а не иначе следует выкладывать карточки.

Вариант 1. Соревнование «Кто быстрее выложит ряд?».

Вариант 2. «Продолжи ряд». Учитель начинает выкладывать последовательность, а ребенок продолжает.

Вариант 3. «Исправь ошибку». Учитель выкладывает всю последовательность карточек, нарушив ее в одном или нескольких местах, дети находят и исправляют ошибки.

## 17. «Мышеловка».

Цель: Развивать быстроту реакции.

Содержание: Из группы детей выбирают двоих ребят, которым будет присвоена роль мышеловки. Выбирать можно покрутив кеглю или бутылочку. Дети-мышеловки сцепляют руки друг с другом и поднимают их высоко над головой, образуя арки, и начинают петь песенку: «Ах, как мыши надоели! Все погрызли, все поели! Берегитесь же плутовки! Доберемся мы до вас! Вот поставим мышеловки, И поймаем всех за раз!» Пока поется песенка, остальные дети, которые получили роль мышек, должны побегать под руками детей-мышеловок. В конце, когда песенка заканчивается, неожиданно для мышей или по сигналу ведущего(преподаватель), мышеловка захлопывается, опускаются сцепленные руки и захватывается мышка, не успевшая выскользнуть из ловушки. Можно использовать музыку, по прекращению которой дети-мышеловки будут ловить

соперников. Попавшись в западню, грызун сцепляет руки с детьми-мышеловками и она таким образом постепенно растет. Игра продолжается до тех пор, пока не останется единственная мышь, которая и становится победителем соревнования. Воспитатели или родители, в этот момент, словесно выделяют и поощряют самых быстрых и ловких. В игре можно использовать маски в качестве реквизитов, для того, чтобы она стала интереснее. В отсутствие готовых масок, можно с детьми вырезать ушки из черной бумаги. Сам процесс подготовки и так довольно увлекателен, и может хорошо отвлечь малышей.

18. «Отгадай, когда человеку легче дышится».

Цель: Дать возможность детям оценить благоприятные и неблагоприятные условия для дыхания.

Материалы: картинки с рисунками: из трубы идет дым, открыта форточка; вокруг дома деревья и сидят на лавочке люди; человек сидит, сгорбив спину и человек с развернутой грудной клеткой; сидит ребенок и грудью наваливается на край стола и др.

Содержание: Ребенок берет любую картинку и при оценке пользуется разъяснениями. Например, дым несет грязь и углекислый газ, а кислорода там мало, поэтому форточку лучше закрыть; пошел дождь, смыл с деревьев грязь, и они стали лучше дышать; форточку надо открыть.

19. «Пишущая машинка».

Дидактическая задача: формирование умения совместно действовать; закрепление знаний о ЗОЖ.

Содержание: каждый игрок получает название буквы алфавита; все дети двигаются под музыку по залу; когда заканчивается музыка, водящий называет фразу: «Береги здоровье смолоду». Дети начинают «печатать»: первая «буква» называет себя и хлопает в ладоши, к ней присоединяется следующая и т.д.

Когда фраза составлена, оставшиеся буквы прочитывают ее и все три раза хлопают в ладоши.

## 20. «Полезно – вредно».

Цель: приучать ребенка беречь свои зубы, правильно ухаживать за полостью рта.

Содержание: Детьми выкладываются на столе или доске картинки перевернутые. Ребенок подходит выбирает себе картинку, переворачивает ее и объясняет полезно это для зубов или нет...

## 21. «Подкинь – поймай».

Цель: Игра укрепляет мышцы рук, меткость, быстроту реакции, зрительное внимание.

Ход: Во время игры ребенок подкидывает предмет, который лежит в баночке, а потом ловит в «ловушку».

Тоже проигрывается другой рукой.

## 22. «Полезная и вредная еда».

Цель: закрепить представление детей о том, какая еда полезна, какая вредна для организма.

Оборудование: Карточки зеленого и красного цвета; предметные картинки с изображением продуктов питания (торт, лимонад, копченая колбаса, пирожные, конфеты, черный хлеб, каша, молоко, варенье, сок, овощи, фрукты); поощрительные значки (вырезанные из цветного картона яблоко, морковка, груша).

Ход игры: Детям раздают картинки с изображением различных продуктов питания. Под зеленую картинку положить картинки с полезной едой, а под красную – с вредной, дети должны быть внимательны, в случае ошибки исправления не допускаются. Верное решение игровой задачи поощряется значком.

## 23. «Построимся».

Дидактическая задача: выработка умения сотрудничать с помощью невербальных средств общения.

Содержание: во время игры можно общаться только посредством мимики и жестов, под музыку дети гуляют по залу, ведущий выключает музыку, дети все замирают на месте, звучит команда ведущего:

– Построились в шеренгу по росту! Все выполняют команду под счет до 10. Далее игра продолжается:

- 1) построение по алфавиту;
- 2) по длине волос;
- 3) по длине рукава одежды, по длине брюк;
- 4) по цвету одежды от светлого до темного;
- 5) по цвету глаз от темного до светлого и т.д.

24. «Правила гигиены».

Дидактическая задача: закрепить знание правил личной гигиены.

Содержание: все дети становятся в круг; ведущий по очереди называет каждого, определяя ему задание:

Что мы делаем утром, когда просыпаемся?

Делаем зарядку, умываемся, чистим зубы (игрок выполняет в движении, и все повторяют его движения) следующий игрок выполняет следующее задание ведущего:

Что мы делаем перед едой?

Мою руки ... и т.д.

25. «Проведи гимнастику».

Цель: Формировать умение самостоятельно проводить и выполнять утреннюю гимнастику.

Оборудование: стенд, на котором выложен карточками комплекс утренней гимнастики.

Содержание: Привлечение детей (1, 2, 3) в зависимости от умений к проведению утренней гимнастики в детском саду.

26. «Правда».

Дидактическая задача: закрепление знаний по теме «СПИД и ВИЧ-инфекция».



Двигательная задача: развитие координационных способностей.

Содержание: ведущий – «Доктор», задает вопросы, а дети, стоящие в кругу, лицом и движениями отвечают «Доктору»; если «Правда» – дети приседают и хлопают ладонями об пол, если «Неправда» – имитируют бег на месте.

Вопросы:

Правда, что вирусом СПИДа можно заразиться при чихании?

Играя одними игрушками с больным ребенком?

Вирус СПИДа может поражать только взрослых?

Опасно сидеть за одной партой с зараженным человеком?

27. «Рассказ по цепочке».

Дидактическая задача: формирование умений общения, развитие внимания, памяти.

Содержание: дети становятся в круг. Ведущий начинает рассказ фразой: «Мальчик проснулся в 7 часов утра и ...» Следующий игрок повторяет предложение ведущего, и показывает движением, что сделал мальчик дальше. Каждый последующий игрок повторяет по очереди все, что показывали до него. В конце игры хором все повторяют вместе фразу и все движения по очереди.

28. «Рыбак и рыбки».

Цель: Развивать быстроту реакции.

Подготовка к игре: Определяется игровая зона (например – волейбольная площадка) и выбирается водящий («рыбак»). Остальные игроки – «рыбки».

Содержание: По сигналу, водящий догоняет любого игрока и задевает его рукой (осаливает). Водящий и осаленный игрок берутся за руки одной рукой (образуют «рыбацкую сеть») и начинают догонять остальных «рыбок», бегая парой, не разъединяя рук. Догнав и осалив следующего игрока, они присоединяют его к «рыбацкой сети» и «рыбачат» уже втроем, перемещаясь по залу, держась втроем за руки. Таким образом, с каждым

осаленным игроком, «сеть» становится на одного человека длиннее, а «рыбок» на одну меньше. Игра продолжается до тех пор, пока все «рыбки» не будут пойманы.

Правило: Разрывать «сеть» (отпускать руки) во время игры запрещается. Игрок, осаленный при разорванной «сети», пойманным не считается и остается «рыбкой».

Изменяя размер игровой зоны, а также время игры (можно играть несколько раз подряд), тренер имеет возможность менять направленность подвижной игры, делая акцент либо на развитие выносливости, либо на развитие других физических качеств, в зависимости от задач тренировочного занятия.

#### 29. «Сердце свое охраняю».

Цель: закрепить знание детей о том, что сердце надо беречь с детства, следуя определенным правилам.

Содержание: Детям предлагаются картинки с изображением ситуаций, дети хлопают в ладоши один раз, если эта ситуация благоприятно влияет на работу сердца, и два раза – если вредит.

#### 30. «Сторож».

Дидактическая задача: закрепление знаний и навыков личной гигиены.

Двигательная задача: развитие скоростных способностей.

Содержание: дети договариваются сообща, какие действия они будут изображать (на первом этапе можно распределить роли ведущему). Пройдя к домику сторожа, произносят слова:

Здравствуй, сторож!

Здравствуй, дети! Где вы были?

Мы не скажем, а что делали – покажем.

Сторож должен отгадать, что делали дети (умывались, чистили зубы, причесывались, чистили обувь и т.д.). Каждый раз дети придумывают новые

действия. Как только сторож угадает, дети убегают, а сторож пытается их догнать.

### 31. «Три слова».

Дидактическая задача: творческое взаимодействие с другими детьми.

Содержание: дети стоят в кругу, ведущий читает считалочку, на ком-то останавливается, говорит ему любую тему, а игрок должен быстро назвать ему три слова из этой темы.

Например, тема «Режим дня». Ответ: подъем, прогулка, сон.

### 32. «Угадай на вкус».

Цель: уточнить названия фруктов, овощей, формировать умения определять их на вкус, называть и описывать.

Материал: тарелка с нарезанными овощами, фруктами.

Ход игры: учитель вносит тарелку с нарезанными овощами, фруктами, предлагает детям попробовать кусочек какого-то овоща, фрукта и задает вопросы: «Что это?», «Какой на вкус?», «Кислый, как что?», «Сладкий, как что?».

### 33. «Узнай, кто как дышит».

Цель: Предложить детям определить дышит только человек? Привлечь внимание, что растения поглощают углекислый газ, а выделяют кислород. Воспитывать бережное отношение к растениям, желание ухаживать за ними.

Материал: Картинки с изображением рыбы: рыбы, собаки с высунутым языком, дерева, цветов.

Содержание: Картинки перевернуты. Ребенок берет одну и рассказывает, дышит ли в природе этот объект, который нарисован, как и чем? Обратить внимание, почему в лесу дышится легче, почему сажают деревья, а в комнате выращивают цветы? Почему в аквариуме тоже сажают растения?

### 34. «Узнай и назови овощи».

Цель: закрепить названия фруктов, овощей, формировать умения узнавать их по описанию учителя.

Ход игры: учитель описывает какой-либо овощ (фрукт), а дети должны назвать этот овощ (фрукт).

35. «Физкультпривет!».

Дидактическая задача: закрепление сведений о пользе зарядки.

Двигательная задача: развитие координационных способностей.

Содержание: ведущий выбирает двоих детей – «две лягушки», которые становятся в центр круга. Они читают слова, все остальные дети за ними повторяют, имитируя движения:

На болоте две подружки, две зеленые лягушки

Утром рано умывались, полотенцем растирались,

Ножками топали, ручками хлопали.

Вправо, влево наклонялись

И обратно возвращались.

Вот здоровья в чем секрет –

всем друзьям физкультпривет!

Затем на счет «1-2-3» все бегут врассыпную, а «лягушки» догоняют. Те, кого догнали «лягушки», становятся на их место. Игра продолжается.

36. «Что любит сердце?».

Дидактическая задача: прививать привычку к здоровому образу жизни, расширять кругозор детей по профилактике болезни сердца.

Игровые правила: Нужно называть вид продукта или вид деятельности полезный для сердца.

Игровые действия: называние слов и соединение частей сердца в целое.

Ход игры: Учитель предлагает детям называть виды продуктов и виды деятельности, полезные для сердца. Каждое названное слово – это часть сердца. Постепенно по мере названия детьми слов получается целое сердце. Количество игроков 8-10 человек.

Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

### 37. «Чудесный мешочек».

Цель: уточнить названия фруктов, овощей, формировать умения определять их на ощупь, называть и описывать.

Материал: мешочек, муляжи овощей, фруктов

Ход игры: воспитатель показывает группе «чудесный мешочек» с муляжами овощей, фруктов и предлагает детям узнать, что находится в «чудесном мешочке». Ребенок опускает руку в «чудесный мешочек» и на ощупь определяет его, затем достает и описывает по схеме. Учитель дает образец описания овощей, фруктов.

У меня помидор, он красный, круглый, гладкий. А у тебя?

Если дети затрудняются ответить, воспитатель задает наводящие вопросы: какой формы? Какого цвета? Какой на ощупь?

Дети складывают все овощи, фрукты на поднос.