



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

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

**Формирование основ культуры здорового образа жизни у  
младших школьников в процессе взаимодействия участников  
образовательных отношений**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.01. Педагогическое образование**

**Направленность программы магистратуры  
«Педагогика и методика начального образования»**

**Форма обучения «заочная»**

Проверка на объем заимствований:  
77 % авторского текста

Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована

« 18 » мая 2021 г.  
зав. кафедрой ППиПМ  
Волчегорская Евгения Юрьевна

Выполнила:  
Студентка группы ЗФ-308/214-2-1  
Храмцова Ксения Александровна

Научный руководитель:  
канд. пед. наук, доцент кафедры ППиПМ  
Шишкина Ксения Игоревна

Челябинск

2021 год

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ.....	11
1.1 Сущность понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесбережение» «культура здорового образа жизни».....	11
1.2 Особенности формирования основ культуры здорового образа жизни.	28
1.3 Методы и формы взаимодействия участников образовательных отношений в формировании основ культуры здорового образа жизни.....	43
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1 .....	51
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	53
2.1 Цели и задачи экспериментальной работы по формированию культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений .....	53
2.2 Программа внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», направленная на формирование культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений .....	57
ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО И КОНТРОЛЬНОГО ЭТАПОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ .....	70
3.1 Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа .....	70
3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы ...	78
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3 .....	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	87
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	92
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	98

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье человека является основным источником его жизнедеятельности. Сегодня с понятием здоровье связывается не только отсутствие болезни, но и физическое, эмоциональное, социальное состояние личности. Проблема сохранения здоровья человека в последнее десятилетие является приоритетным направлением. Поэтому формирование здорового образа жизни должно происходить целенаправленно и во взаимодействии со всеми участниками образовательного процесса, начиная с родителей и заканчивая учителями. Особенно актуальна эта тема в младших классах, так как именно в них идет полное формирование и закладывания понимания ценности здоровья. Большое количество первоклассников приходят в школу с врожденными заболеваниями. Одной из причин этого является образ жизни семей. Как у детей, так и у большинства родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью. И поэтому школа должна взять первостепенную роль в формировании основ здорового образа жизни.

Одной из современных задач начального образования является сохранение и укрепление здоровья школьников.

ФГОС начального образования определяет следующие приоритетные задачи:

1) формирование первоначальных представлений о значении физической культуры для укрепления здоровья человека (физического, социального и психологического), о ее позитивном влиянии на развитие человека (физическое, интеллектуальное, эмоциональное, социальное), о физической культуре и здоровье как факторах успешной учебы и социализации;

2) овладение умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (режим дня, утренняя зарядка, оздоровительные мероприятия, подвижные игры и т.д.);

3) формирование навыка систематического наблюдения за своим физическим состоянием, величиной физических нагрузок, данных мониторинга здоровья (рост, масса тела и др.), показателей развития основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости, координации, гибкости).

По данным директора Научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН профессора В. Р. Кучмы, лишь каждый третий ребенок может быть признан здоровым, более чем у половины отмечаются функциональные отклонения, среди учителей только 3,7 % имеют первую группу здоровья [65].

В нормативно-правовых документах в области образования также отражены вопросы о сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения: ФЗ «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273 (ст.41 «Охрана здоровья обучающихся»), СанПиН 2.4.2.2821 – 10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (постановление от 29 декабря 2010г.) [45], СанПин 2.4.2.3286 – 15 «Санитарноэпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (постановление от 10 июля 2015г.) [46], ФГОС НОО от 6 октября 2009 г. № 373 (п.19.7.) [48].

Рациональное питание, правильный режим сна, регулярное занятие физической культурой и спортом в целом, правильная осанка при выполнении домашнего задания и заданий на уроке, соблюдение правил освещения, достаточное пребывание на свежем воздухе – это те элементарные гигиенические нормы и рекомендации, которые необходимо соблюдать каждому человеку.

Цель здоровьесберегающих образовательно-воспитательных технологий – расширить и закрепить знания о здоровом образе жизни, совершенствовать физические способности, воспитывать желание вести здоровый образ жизни.

Представления о здоровом образе жизни встречаются с давних времен, например в античности этой проблемой занимались Гиппократ и Демокрит. Вопросами оздоровления человека занимались многие известные ученые, врачи и педагоги, такие как М. В. Ломоносов, С. П. Боткин, П. Ф. Лесгафт, В. М. Бехтерев, В. А. Сухомлинский, Л. С. Выготский и другие. Их статьи, учебники и трактаты содержат материалы непосредственно о самом понятии «здоровье» и «здоровый образ жизни». Говоря о здоровье, они подразумевали не только физическое состояние человека, но и психическое, и духовное.

Хирург с мировым именем, действительный член Академии наук Украины, академик Российской академии медицинских наук, автор многих популярных книг о здоровье, человек, поставивший на себе «эксперимент по омоложению», выдающийся исследователь с разносторонними интересами, Н. М. Амосов писал: «Чтобы быть здоровым, надо иметь силу характера, а сила характера закладывается в детском организме» [3].

Сформировать основы у младших школьников, как сохранить свое здоровье и укрепить его, может и должен учитель начальных классов. Он может заниматься этим не только на уроках, которые он ведет, но и во внеурочной деятельности. Дети испытывают к первой учительнице особую привязанность, стараются следовать тому, что она говорит, так как, придя в школу, они имеют огромное желание учиться.

**Актуальность** данной темы заключается не только в необходимости сохранения, улучшения и укрепления здоровья у младших школьников, но и в обучении детей этому. Окончив школу, ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей.

**Социальная значимость** проблемы состоит в необходимости формирования основ культуры здорового образа жизни у детей и привлечении всех участников образовательных отношений во взаимодействии воспитывать здоровое поколение.

**На научном уровне,** актуальность обусловлена ориентацией современных программ внеурочной деятельности на поиск новых путей совершенствования системы педагогической деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

**На практическом уровне,** значимость обусловлена недостаточной методической обеспеченностью процесса внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

**Таким образом, очевидно противоречие:**

Между необходимостью воспитания основ культуры здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста с одной стороны, и недостаточностью методического обеспечения, направленного на формирование основ культуры здорового образа жизни и включающего в себя взаимодействие всех участников образовательных отношений – с другой.

**Противоречие обусловило проблему исследования:**

Каково содержание программы внеурочной деятельности для работы педагога по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений?

Выделенная проблема и противоречие позволили сформулировать тему исследования.

**Тема:** «Формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений».

Процесс формирования основ культуры здорового образа жизни нами будет рассмотрен во внеурочной деятельности.

**Целью** исследования является теоретическое и практическое изучение проблемы формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений и проверка результативности программы внеурочной деятельности «Здоровый ребенок».

Реализация поставленной цели предполагает решение следующих **задач:**

1. Изучить сущность понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесбережение», «культура здорового образа жизни».

2. Рассмотреть особенности формирования основ культуры здорового образа жизни

3. Изучить методы и формы взаимодействия участников образовательного процесса в формировании основ культуры здорового образа жизни.

4. Выявить уровень знаний о здоровом образе жизни у младших школьников и проанализировать формирование ценностных установок на здоровый образ жизни.

5. Разработать, внедрить и оценить результативность программы формирования основ культуры у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

**Объектом** исследования является процесс формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

**Предмет исследования** – формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

**Гипотеза исследования** – уровень сформированности основ культуры здорового образа жизни повысится, если в учебно-воспитательный процесс внедрить программу внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», основанную на системном, операционном и личностно-ориентированном подходе, особенностью которой является взаимодействие участников образовательных отношений.

**Теоретическая значимость** заключается в обосновании содержания и методологической основы программы внеурочной деятельности, направленной на формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

**Практическая значимость** исследования заключается в возможности использования в работе педагога разработанной программы по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

**База исследования:** Муниципальное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 13 имени Ю. А. Гагарина города Кыштым.

В эксперименте приняли участие 51 младший школьник в возрасте 8-9 лет, которые были разделены на две группы: контрольную и экспериментальную.

**Методы исследования:**

Теоретический метод – анализ педагогической, научной и методической литературы.

Эмпирический метод – тестирование и эксперимент.

Метод обработки и интерпретации результатов.

**Методологическая основа исследования:**

1. Системный подход, позволивший раскрыть сущность формирования основ культуры ЗОЖ у младших школьников в процессе

взаимодействия участников образовательных отношений и рассмотреть его как социально - значимое явление современного организационного общества.

2. Операционный подход, направленный на формирование методического инструментария формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

3. Личностно – ориентированный подход, позволивший определить возможности разработки программы, формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников, в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

#### **Этапы исследования:**

На первом этапе изучалась научная литература по проблеме исследования здоровья, здорового образа жизни, здоровьесбережение и культура здорового образа жизни, а также факторы, формирующие здоровый образ жизни и способствующие укреплению здоровья школьников и разрабатывались формы взаимодействия и рекомендации педагога по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

На втором этапе проводился констатирующий этап экспериментальной работы, разрабатывалось содержание формирующего этапа экспериментальной работы.

На третьем этапе внедрялась программа «Здоровый ребенок», проводился контрольный этап экспериментальной работы.

На четвертом этапе был проведен анализ экспериментальных данных, оформлялись результаты исследования, формулировались выводы.

**Структура работы** состоит из введения, трёх глав, выводов по главам, заключения, библиографического списка и приложения.

#### **Апробация**

Апробация результатов исследования осуществлялась путем публикаций результатов и участием в научных конференциях:

1. Храмцова К. А. Теоретические аспекты вопроса «формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами взаимодействия участников образовательных отношений» Международная академия наук педагогического образования Шадринский государственный педагогический университет Центр «Непрерывное педагогическое образование» Наука XXI века: взгляд в будущее Материалы XI Всероссийской научнопрактической конференции учащейся молодежи.

2. Храмцова К. А. Преемственность здоровьесберегающих технологий в дошкольном и начальном образовании.

Актуальные проблемы дошкольного образования [Текст] сборник статей XVIII Международной научно-практической конференции (г. Челябинск, 23 – 24 апреля 2020 г.). – Челябинск. Изд-во ЗАО «Библиотека А. Миллера, 2020. – 448 с»

3. Храмцова К. А. Здоровье как важная составляющая качества жизни. Сборник статей по итогам VI Международной научно-практической конференции педагогов и студентов «Начальное образование сегодня и завтра» (25 ноября-2 декабря 2019 г.).

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ.**

## **1.1 Сущность понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесбережение» «культура здорового образа жизни»**

Сегодня жизнь каждого человека полна событий, технологий и соблазнов. В наше развитое время люди привыкли куда-то бежать и торопиться, успеть максимум. Быстро работать, изучать новое, питаться бургерами, лечиться лекарствами с моментальным эффектом. Нет лишней минуты на расслабление и элементарное внимание к себе. Однако рано или поздно с такими темпами здоровье даст сбой. Это не бывает вовремя и всегда приносит плохие плоды.

В мировой практике существует множество определений понятия «здоровье». Каждое из них отображает наиболее значимые с точки зрения представляемой авторами позиции грани этого явления. Психолого-педагогический словарь показывает нам сообразность здоровья окружающей среде: «состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений» [22].

В. М. Бехтерев много сил отдал в борьбе за оздоровление общества. С охраной здоровья населения, улучшения условий его жизни, повышением благосостояния, ростом культуры он связал перспективы развития личности и общества. Особое внимание он уделяет сохранению и укреплению детского здоровья.

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».

Таким образом, в литературе сущность понятия «здоровье» представляется по-разному, в зависимости от критериев, определяющих основу для его выражения. В обобщенном виде это понятие может характеризоваться как емкая система, заключающая в себе совокупность критериев, соотносимых с требованиями общей культуры человечества [28].

Ведение ЗОЖ существенным образом сказывается на состоянии здоровья жизни, относится к факторам, непосредственно влияющим на здоровье.

Есть несколько разных определений, такого понятия, как «ЗОЖ», при этом в основе этого понятия – определенное поведение человека, реализуемые им способы жизнедеятельности, а также поддержания своего здоровья. Кроме того, сюда входит и отсутствие у человека тех или иных вредных привычек и т. Д. В определении этого понятия, необходимо учитывать: наследственность, функционирование организма и стиль жизни. Получается, что здоровый образ жизни – это стиль жизнедеятельности, соответствующий наследственным особенностям организма, условиям существования человека, ориентированный на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения лично и общественно значимых функций. При этом основные факторы, которые на практике формируют ведение здоровый образ жизни и позволяют укрепить здоровье учащихся начальных классов – это рациональный режим дня, продуманное, сбалансированное по полезным веществам питание, занятия физкультурой, оптимальный двигательный режим, закаливание, процедуры. Кроме того, важным является и достаточно качественное медобслуживание, благоприятные бытовые и гигиенические условия. И очень важен в данном

случае пример, подаваемый семьей и педагогами. При практическом использовании данных факторов формируются все необходимые предпосылки к формированию ЗОЖ и укрепления здоровья учащихся младших классов школы. Такие понятия, как «здоровье» и «ЗОЖ» тесным образом связаны друг с другом. При этом они являются сложными понятиями. Понятие «здоровье» предполагает сохранение и развитие биологических, а также социальных функций человека, а также общества в целом. Оно определяет уровень освоенности человеком существующих общечеловеческих, а также государственных ценностей культуры. Понятие «ЗОЖ» отражает определенный стиль жизнедеятельности, который обусловлен существующими особенностями организма человека, а также условиями его жизни. При этом здоровый образ жизни ориентировано на сохранение и укрепления здоровья человека, что требуется для того, чтобы он мог выполнять различные лично, а также общественно значимые функции. Благодаря обучению, выпускники младших классов школы постепенно понимают важность физкультуры для укрепления здоровья, а также для физического развития. Учащиеся узнают о том, что выполнение физических упражнений положительным образом сказывается на дыхании и кровообращении. Полезным является и закаливание. Выпускники начальных классов школы осваивают наиболее простые навыки утренней зарядки, а также различных физкультурно-оздоровительных мероприятий, выполнения подвижных игр, в том числе на улице. Они учатся вести наблюдение за изменением роста, массы тела, а также показателей физических качеств [10].

Исследователь В. А. Сухомлинский говорил о том, что «Проявление заботы о здоровье детей представляет собой целостный комплекс различных важных для соблюдения санитарно-гигиенических норм, а также правил. Это совсем не свод определенных требований относительно режима дня, питания, работы и отдыха. Это проявление со стороны человека заботы о полноте имеющихся у него физических, а также

душевных сил, и следствием этой гармонии является проявление творческих начал человека» [40].

Исследователь И. И. Брехман, являющийся основоположником валеологии – науки о здоровье, со своей стороны определил здоровье в качестве «способности человека к тому, чтобы успешно сохранять соответствующую его возрасту устойчивость организма в условиях изменений различных существующих параметров сенсорной, а также вербальной и структурной информации [15].

Понятие здоровья в Большой медицинской энциклопедии объясняется как, состояние организма, при котором функции всех органов и систем, являются полностью уравновешенными с внешней средой, и нет тех или иных болезненных изменений. В ходе развития при этом изменяется формы осуществления взаимодействия с существующими условиями внешней среды, при этом организм меняется [23].

«Здоровье – это та вершина, которую каждый должен преодолеть сам» – утверждал В. Шененберг [60]. Постигание этой истины должно начаться с раннего детства. Выработка разумного поведения и высокой культуры отношения к своему организму в соответствии с условиями существования делает это существование полноценным. Даже при определенных отклонениях в состоянии здоровья ребенок плохо осознает это состояние и не видит своей роли в его изменении. Здоровый ребенок и вовсе не задумывается о своем здоровье.

Здоровье – не черта характера человека, а совокупность физических и моральных качеств, которые развиваются путем систематических упражнений. Стать здоровым – это основной долг каждого человека перед самим собой.

Здоровье – это главная ценность жизни, оно занимает самую высокую ступень в иерархии потребностей человека. Здоровье – один из важнейших компонентов человеческого счастья и одно из ведущих

условий успешного социального и экономического развития. Реализация интеллектуального, нравственно-духовного, физического и репродуктивного потенциала возможна только в здоровом обществе.

Многие из ученых поддерживают представление о том, что здоровье представляет собой достаточно гармоническое взаимодействие человека с внешней средой, и работу органов и систем организма при наличии физического совершенства и нормальной психике, что в итоге дает возможность принимать активное участие человека в выполнении общественно полезного труда.

Р. М. Баевский, один из числа основателей космической медицины, полагал со своей стороны, что среди прочих важных факторов здоровья можно отметить существующую у организма адаптивность: «Возможность организма легко адаптироваться к любым происходящим на практике изменениям внешней среды, при этом свободно с ней взаимодействуя, с проявлением как биологической, так и социальной и психологической сущности человека [8].

Н. Д. Граевская в понятие «здоровье» включает оценку уровня функциональных возможностей организма, его реакций в экстремальных условиях, т.е. возможности приспособиться к повышенным требованиям среды без патологических проявлений [18].

Самое раннее из определений здоровья – определение Алкмеона, имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня: «Здоровье есть гармония противоположно направленных сил».

С. П. Боткин видел здоровье человека, прежде всего, как функцию приспособления и эволюции, функцию воспроизводства, продолжения рода и гарантию здоровья потомства. Нарушение, недостаточность этой функции он рассматривает как важнейшую основу патологии [34].

Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Эпикурейцы ценили здоровье превыше всего, противопоставляя его энтузиазму, стремлению ко всему

неумеренному и опасному. Эпикурейцы считали, что здоровье — это полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей.

Согласно К. Ясперсу, психиатры рассматривают здоровье как способность реализовать «естественный врожденный потенциал человеческого призвания» [61].

Существует и другие формулировки: здоровье – обретение человеком своей самости, «реализация Я», полноценная и гармоничная включенность в сообщество людей.

К. Роджерс также воспринимает здорового человека как подвижного, открытого, а не постоянно использующего защитные реакции, независимого от внешних влияний и опирающегося на себя. Оптимально актуализируясь, такой человек постоянно живет в каждый новый момент жизни. Этот человек подвижен и хорошо приспосабливается к меняющимся условиям, терпим к другим, эмоционален и рефлексивен [50].

В парадигме трансперсональных психологических учений, в работе «Аналитическая психология. Ее теория и практика» Юнг отмечал изначальную связь душевного здоровья с интегрированностью, целостностью личности. Следует правильно понимать юнгианское представление о целостности и о стремлении к ней как об основном пути к душевному оздоровлению. Юнг подчеркивал динамические отношения между целостностью как наиболее глубинным бессознательным эталоном, формирующим Я – сознание и определяющим перипетии личностного развития, с одной стороны, и ограниченным Эго (сознательным Я) индивидуума, – с другой [16].

В. И. Кирпичев подчеркивает, что для детей школьного возраста индивидуальное здоровье определяет способность овладения знаниями, умениями и навыками, предусмотренными учебной программой. Утрату

ребенком познавательной активности следует расценивать как потерю здоровья [55].

Б. Н. Чумаков охарактеризует здоровый образ жизни, как «активная деятельность людей, направленная, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями» [59].

В свою очередь, согласно А. Н. Леонтьеву, деятельность – это процессы, отражающие отношение человека к миру, отвечающие соответствующим потребностям и характеризующиеся мотивом [36]. Данное понимание деятельности означает, что она всегда предметна и мотивированна [20]. Кроме того, определяющими характеристиками деятельности являются её целенаправленность и осознанность. Все это позволяет нам рассматривать деятельность как тип осознанных отношений, включающих цель, средство, процесс и результат.

Исследователь С. В. Попов выделил биологические, а также социальные принципы, касающиеся ЗОЖ. Биологические принципы при этом в первую очередь характеризуются следующими составляющими: ведение человеком определенного образа жизни, который должен соответствовать возрасту, быть обеспеченным энергетически, укрепляющим [44].

С. В. Попов, говоря о необходимости ведения правильного образа жизни человеком, что весьма важно помнить, что хоть он во многом зависит от существующих в реальности социально-экономических условий, но во многом определяется и мотивами деятельности человека,

характеристиками его психики, текущим состоянием здоровья. Имеют свое значение также и функциональные возможности организма человека. Этим можно объяснить многообразие существующих вариантов ведения того или иного образа жизни различными людьми. Образ жизни людей включает в себя три разных составляющих, каждая из которых очень важна. Это, во-первых, уровень жизни человека, во-вторых, качество его жизни, а также вместе с тем и определенный стиль жизни [32].

Ф. Перлз рассматривает человека как единое целое, считая, что психическое здоровье связано со зрелостью личности, проявляющейся в способности к осознанию собственных потребностей, конструктивному поведению, здоровой адаптивности и умению принимать ответственность за самого себя. Зрелая и здоровая личность аутентична, спонтанна и внутренне свободна [43].

Сейчас выделяют несколько разных составных компонентов (разновидностей) проявления здоровья:

Сейчас выделяют несколько разных составных компонентов (разновидностей) проявления здоровья:

1. «Физическое здоровье человека» представляет собой определенный уровень роста и развития всех органов и систем. В основе этого лежат функциональные и морфофизиологические резервы, которые на практике способны в достаточной степени обеспечить происходящие реакции, необходимые для адаптации человека.

К. Гельвеций, философ из Франции, в своих работах писал о том, насколько положительно сказывается физвоспитание на здоровье человека: «Задача физвоспитания состоит в том, чтобы можно было сделать человека сильнее и крепче, а вместе с тем и счастливее. Такой человек способен обеспечить пользу обществу». Очень важно, чтобы государство предпринимало меры, ориентированные на воспитание крепких и сильных граждан. В итоге люди будут счастливы, и окажутся

способными к тому, чтобы выполнять необходимые функции, в чем проявляется, в том числе и интересы государства» [2].

2. «Соматическое здоровье человека» – это состояние органов и систем организма, в основе которого находится биопрограмма индивидуального развития, которая опосредуется при этом основными существующими у человека потребностями, которые могут доминировать на том или ином этапе развития. Эти потребности служат на практике важным пусковым механизмом к успешному развитию человека и обеспечивают при этом индивидуализацию данного процесса.

3. «Психическое здоровье человека» – это определенное состояние сферы психики. В его основе состояние душевного комфорта человека, который обеспечивает в итоге адекватность поведенческой реакции. Данное состояние вызвано биологическими, а также социальными потребностями человека, а также реальными возможностями их удовлетворения на практике.

Психическому здоровью дают разные определения. Это для начала отсутствие тех или иных выраженных расстройств психики. Это также наличие у человека резервов сил, позволяющих преодолеть стрессы и сложности. Это также проявление равновесия между человеком и средой, нормальное сосуществование человека с другими людьми [32].

4. «Нравственное здоровье человека» – это характеристики мотивации, а также потребностно - информативной сферы человека. В их основе лежит система ценностей, а также мотивов и установок поведения человека в обществе. Нравственное здоровье в итоге определяет духовность человека.

Применение на практике системного подхода предполагает существование достаточно большого количества путей и движущих сил развития здоровья у учащихся. Следовательно, применяться могут разные способы достижения поставленной цели [1]. При этом любой достигаемый на прежней стадии результат в дальнейшем оказывает свое влияние на

дальнейшее развитие учащихся, и является важной составляющей психологической готовности к осуществлению оздоровительной деятельности, становится внутренним фактором, предпосылкой к достижению результатов в дальнейшем.

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Слово «здоровье» произошло от слова «дорь» дерево, употреблявшегося в значении «твердый», «крепкий», «сильный» (как качественных характеристик дерева. В соединении с приставкой «с», указывающей на высшую степень проявления этого качества («хорошо твердый», «хорошо крепкий», «хорошо сильный»), слово «сдоров», а в современном звучании «здоровье» означало «здоровый, цельный, невредимый». Если вспомнить такие производные от «здоровья» слова как «здоровяк», «здоровячек», «здоровенный», то понятно, что они используются совсем не для характеристики состояния здоровья тех, к кому эти слова относятся, а говорят об их внешнем виде: силе, крепости, мощности [37].

Ю. В. Науменко и А. М. Абаев, характеризуя здоровье как состояние, подчеркивают, что оно должно соответствовать принятым социокультурным эталонам [4].

Сегодня понятие «образ жизни» широко используется в психологии. Новая философская энциклопедия дает следующее определение образа жизни. Образ жизни – это форма человеческой (индивидуальной и 22 групповой) жизнедеятельности, характерная для исторически конкретной системы социальных отношений и цивилизационного устройства [36].

Практика показывает, что существующая система образования нередко приводит к ухудшению состояния здоровья детей. В научных публикациях о здоровом образе жизни школьников (В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Змановский, Л. И. Лубышева и др.) часто отмечаются такие явления как неблагоприятная экологическая обстановка, интенсификация обучения, снижение двигательной активности, школьные стрессы и противопоставление их здоровью человека. При этом не учитывается тот факт, что большинство этих явлений создаются самими людьми. Отдельные наблюдения за здоровьем школьников (М. И. Степанова, Г. Г. Онищенко) при различных экспериментальных формах обучения также показывают неблагоприятное воздействие образовательного процесса на их здоровье.

Одной из причин, по мнению ученых, является отсутствие в большинстве учебных заведений должного внимания духовно-нравственной сфере, мотивационным установкам, общему оздоровлению всех участников образовательного процесса. И как следствие: снижение мотивации, уровня психического и физического здоровья на фоне появления трудностей в освоении программного материала и проблем с формированием навыков самоорганизации и самооздоровления.

Реальную картину состояния здоровья усугубляет также отсутствие у большинства руководителей и педагогов образовательных учреждений специальных знаний и умений диагностики состояния здоровья учащихся, организации учебно-воспитательной работы с детьми, имеющими, различный уровень здоровья.

В сложившейся ситуации актуальной является проблема изучения безопасности внедрения новых образовательных технологий на здоровьесбережение учащихся, которое включает в себя аспекты создания социальной мотивации в комплексе с учетом взаимодействия и влияния образовательных технологий на здоровый образ жизни.

В образовательных технологиях постановка цели является главной проблемой. Цель должна ставиться так, чтобы ее было возможно диагностировать и проверить. Применительно к здоровьесберегающей технологии – это уровень здоровья учащихся и изменение его качественных характеристик в процессе использования традиционных и экспериментальных образовательно-воспитательных систем [44].

Известно, что понятие «здоровье» определяется ЮНЕСКО как отсутствие патологических отклонений в организме и состояние полного физического психического и социального благополучия, необходимо также добавить, что и духовного. В отношении здоровьесберегающей технологии в системе образования данное определение можно представить в следующей конкретизации: здоровье – это такое психофизическое и духовное состояние учащихся, которое обеспечивает им достаточно высокий уровень интеллектуальной и физической работоспособности, а также адаптированности к постоянно изменяющейся учебной, социальной и природной среде [58].

Из этого следует, что целью здоровьесберегающей образовательной технологии должно выступать обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Здоровьесбережение – это организация самого процесса обучения и воспитания, комплекс мер и системных мероприятий, которые обеспечивают здоровьесберегающую среду, условия для сохранения и укрепления здоровья.

Исходя из сказанного, качественными диагностируемыми и проверяемыми характеристиками здоровья учащихся определяются следующие показатели:

- интеллектуальная и физическая работоспособность;
- физическое развитие и общая физическая подготовленность;
- психологическая адекватность и уравновешенность;
- совокупность социально-духовных ценностей личности.

Цель здоровьесохраняющей технологии необходимо соотнести с целью физкультурного образования, которая заключается в формировании устойчивых качества самореализующейся творческой личности и ее готовности физической, психофизической и духовной к предстоящей самостоятельной жизни и постоянно изменяющихся условиях общества и природной среды [59].

Следовательно, к процессу здоровьесбережения необходим системный подход, который обеспечит целостное представление о состоянии здоровья учащихся, наполнит конкретным содержанием здоровьесберегающую технологию и поможет ответить на вопрос, в каких направлениях следует вести работу. К данным направлениям можно отнести:

1. Исследование влияния традиционной структуры и формы организации учебного процесса на здоровье занимающихся.

2. Создание психолого-педагогических и организационно – педагогических условий обеспечивающих психическое здоровье и комфорт учащихся посредством гуманизации и демократизации учебно-воспитательного процесса.

3. Создание максимально возможных санитарно-гигиенических условий и соответствующей им инструментальной составляющей здоровьесберегающей технологии.

4. Включение учащихся в осознанную деятельность по формированию культуры здорового образа жизни личности, оснащение этого процесса учебно-методическим обеспечением.

5. Осуществление структурного преобразования в плане создания здоровьесохраняющих технологий в образовании.

6. Формирование культуры здорового образа жизни личности учащихся как в учебной, так и во внеучебной образовательно-воспитательной среде.

7. Вовлечение в деятельность по укреплению здоровья школьников всего педагогического коллектива, самих детей и их родителей.

Системный подход, по нашему мнению, представляет собой совокупность организационно-функциональных и психолого – педагогических установок, определяющих многовариантный набор и компоновку действий форм, методов, приемов, процедур, обеспечивающих практико – ориентированное погружение учащихся в специально созданную среду. Применительно к физическому воспитанию, это система организованных форм и технологических единиц, сориентированных на конкретный педагогический результат и создающих принципиально новые возможности для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни через осознанное, творческое использование средств физической культуры.

Системный подход предполагает многообразие источников и движущих сил развития психологической готовности будущих учителей к оздоровительной деятельности, что всегда связано с системой противоречий и обуславливает различные пути их разрешения [1]. Любой результат развития, достигнутый на предыдущей стадии, включается в

совокупную детерминацию психологической готовности к оздоровительной деятельности, выступая в роли внутреннего фактора, предпосылки или опосредующего звена по отношению к результату следующей стадии. Тем самым складывается иной комплекс обстоятельств, обеспечивающий возможность перехода психологической готовности к оздоровительной деятельности на новую ступень развития.

Интегративным показателем результата здоровьесберегающей и здоровьесохранной деятельности школьников, является культура здоровья (Ю. В. Хмелевский, 2000), под которой мы понимаем ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. Стремление, не только сохранить природный потенциал, но и приумножить его за счет волевых качеств, направленных на созидание своего организма, гармонии с самим собой и окружающим миром [52].

«Никакое фантастическое лечение не дает плодов, если у человека нет культуры здоровья. Чтобы победить болезни и недуги, вначале надо одолеть врага более сильного и коварного – самого себя, свою лень и стереотипное мышление, изменить в себе потребительское отношение: если я буду болеть, то общество пусть меня лечит. Молодым людям, вступающим в жизнь, нужно показать путь к здоровью, но бороться за него человек должен сам» [24].

Современный человек, будучи погруженный в природно-экологическую, производственно-трудовую и социальную среду, не может рассчитывать только на помощь медицины. При всей вооруженности современным диагностическим оборудованием, методами лечения, профилактики, она оказалась не в состоянии гарантировать здоровье и благополучие нации. В связи с этим, перед физкультурным образованием возникла задача чрезвычайной важности: научить школьников, начиная с детского возраста, следовать основным принципам здорового образа жизни (беречь, укреплять, преумножать свое здоровье), обеспечивать культуру его здоровья, которая означает рациональное отношение ко всем

аспектам своей жизни. Это понятие включает и рациональное питание, и регулярные занятия спортом, и ведение здорового образа жизни.

Одна из важных задач, которые стоят перед здоровьесберегающей педагогией в младших классах школы – это воспитание у учеников потребности в здоровье и ведении ЗОЖ. Этому способствует формирование необходимой ориентации у учащихся. При этом в самую первую очередь внимание приковывается к ценности жизни, личности. Через призму своего «Я», его ценности, проявляется ценностное отношение также и к своим близким. Интеграция школьного курса «Окружающий мир», общеобразовательных предметов, «физической культуры», в итоге дает возможность усилить существующие у учащихся предметные знания, гармонизировать успешное физическое развитие учащихся посредством осознанного выполнения ими физических упражнений, цель которых увеличить показатели работоспособности органов дыхания, улучшения состояния опоры и т. д. Соответственно об особенностях своего организма и его функциях учащиеся узнают из предметов цикла естествознания [6].

Так же, говоря о здоровом образе жизни, немало важно сказать о том, что такое культура здоровья. Культура здорового образа жизни - это культура жизни человека, направленная на профилактику болезней и укрепление здоровья. В узком смысле: культура здорового образа жизни - это распорядок действий, предназначенный для укрепления здоровья.

Компоненты здорового образа жизни младшего школьника, формируемые в образовательном процессе: знания о здоровье, о здоровом образе жизни, привычки здорового человека, физическая активность, самооценка здоровья и физического развития, умения и навыки здорового поведения, понимание ребенком, что здоровье – это жизненная ценность человека.

Под здоровым образом жизни мы, вслед за учеными будем понимать этот термин как стиль жизнедеятельности, соответствующий наследственным особенностям организма, условиям существования человека, ориентированный на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения лично и общественно значимых функций.

Таким образом, формирование потребности к здоровому образу жизни с первых классов начальной школы имеет педагогическое обоснование и способствует:

- развитию у детей целостных представлений о здоровом человеке;
- зарождению у детей профилактического мышления;
- повышению уровня здоровья детей;
- формирование потребности к здоровому образу жизни;
- повышение мотиваций к образованию.

## 1.2 Особенности формирования основ культуры здорового образа жизни

В законе РФ «Об образовании» (ст. 2) среди принципов государственной политики в области образования первоочередным назван принцип гуманистического характера образования, приоритета общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, свободного развития личности. В ст. 51 «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников» определено, что образовательные учреждения создают условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Учебная нагрузка, режим занятий обучающихся, воспитанников определяется уставом образовательного учреждения на основе рекомендаций, согласованных с органами здравоохранения [62].

«Семья является универсальной ячейкой общества, организующей личный быт, она включает в себя супружеский союз, а также родственные связи. Семья предполагает осуществление взаимодействия и взаимоотношения, складывающиеся между мужем и женой, а также родителями и детьми, иными родственниками, которые проживают совместно и вместе ведут общее хозяйство» [56].

Школа, служа определенным социальным институтом, получает свои уникальные возможности. Она может оказывать целенаправленное воздействие на развитие личности учащихся, проводить в случае необходимости необходимую коррекцию, формировать систематически у учеников навыки ведения ими здорового образа жизни и контролировать этот процесс. Школа при этом постоянно находится в контакте с семьями учеников. Это дает возможность более активно контролировать складывающуюся на практике ситуацию. Воздействие школы усиливается за счет того, что она принимает свое участие в жизни учеников в тот

период, когда у них осуществляется формирование представления о ведении здорового образа жизни.

Одна из важных задач для системы образования – формирование необходимых условий для обеспечения сохранения и для укрепления здоровья детей, осуществление формирования у них отношения к своему здоровью как к важнейшей ценности.

В пособии «Уроки разума» авторства О. Ю. Ягновой и Н. С. Королевой отражена тема успешного формирования и развития имеющихся у личности внутренних ресурсов, формирование у учащихся психологической и моральной устойчивости к различным негативным средовым воздействиям. Важно в числе прочего помнить при этом о важности и необходимости успешного развития разных сторон жизни детей, таких как общение, проявление определенных интересов, жизненные цели, обращение к своему внутреннему миру.

Ряд авторов указывает на то, что под ведением ЗОЖ необходимо понимать осуществление деятельности, ориентированной на успешное укрепление физического, психического, а также морального здоровья. Ведение здорового образа жизни должно включать в себя разные важные составляющие: трудовую, досуговую, общественную и т. д.

Состояние здоровья учащихся, система их воспитания и образования требуют в дальнейшем создания новых комплексных оздоровительных и профилактических программ, которые ориентированы на формирование у учащихся целостного адаптационного пространства на разных этапах реализуемого на практике образовательного процесса.

Учащиеся начальных классов школы изучают основы ведения ЗОЖ. Школе помогает в развитии этих знаний семья. Педагог при этом, прививая детям стремление к ЗОЖ, работает в том числе на перспективу [39]. Задача педагогов заключается в том, чтобы пополнить имеющиеся у ребенка знания.

ЗОЖ формируется и в школе, и в семье ребенка. В любом случае важно держать под контролем учебную нагрузку детей режим их дня, следить за рациональным питанием, за нормальной двигательной активностью, прививать представление о пользе закаливания. Важно также обеспечить психологический климат в семье и в классе, следить за формами досуга детей [19].

В отношении здоровья детей очень важно осуществление профилактики.

Основа – это профилактика.

Весьма важное значение в формировании у детей положительного отношения к ЗОЖ получают привычки. Они являются формой поведения детей.

Полезные привычки позволяют с течением времени успешно сформировать гармонически развитую личность, а вредные привычки - напротив, мешают ее успешному становлению. Привычки при этом оказываются весьма устойчивыми.

Уже Гегель говорил о том, что существующие привычки могут сделать человека их рабом. И у школьников весьма важно с самого начала вырабатывать положительные привычки, и в то же время вести борьбу с различными вредными привычками.

Среди полезных привычек следует отметить стремление учащегося регулярно приумножать свои знания, стремление к занятиям физкультурой и спортом. Кроме того, это стремление к выбору культурных способов проведения досуга, к примеру, к чтению, посещению театров. Все это соответствует ведению человеком здорового образа жизни.

Наличие у учащихся привычки к выбору полезных занятий, а также к разумно организованному режиму дня в итоге позволяет успешно поддерживать хорошую работоспособность на протяжении всего учебного

года. Важное условие, обеспечивающее гармоничное развитие личности - это достаточная двигательная активность.

Иногда у детей возникает множество вредных привычек в школе. Это неправильный распорядок дня, нерегулярность подготовки к занятиям. Это может быть также курение и злоупотребление спиртным. Данные привычки в итоге способны перерасти в порок, и даже испортить человеку жизнь. Так что вредные привычки всегда важно вовремя предотвращать, и чем раньше, тем лучше.

Для учащихся начальных классов школы соблюдение распорядка дня очень важно. У них пока еще недостаточно сформированная нервная система, в связи с чем является низким предел истощаемости нервных клеток. При этом следует принимать в расчет существующие новые условия жизни, потребность в адаптации к новым условиям обучения в школе и нагрузкам. Все это предъявляет повышенные требования к существующим физиологическим системам организма человека. Упорядоченность дня, чередование труда и отдыха в результате ведут к оптимизации функций организма человека, и обеспечивают лучшую адаптацию к обучению в школе, при этом с минимумом физиологических затрат. А при нарушении существующего режима дня у детей могут возникнуть различные отклонения в здоровье, включая неврозы.

#### Режим дня

Составляющие режима дня у школьников следующие: сон, учебная деятельность, нахождение на свежем воздухе, прием пищи, свободное время, личная гигиена.

Режим дня предполагает наличие определённого распорядка, его следует придерживаться, чтобы улучшить жизнедеятельность организма. Это не обязательно достаточно строгий график, в котором нужно следовать всем существующим пунктам. В большей мере режим дня имеет рекомендательный характер и позволяет человеку верно распределять личное время.

И. П. Павлов, автор теории динамического стереотипа, со своей стороны подчеркивал то, что формирование режима дня - это достаточно длительный труд. Постоянно закрепляющиеся привычки к осуществлению регулярных занятий, к разумному распорядку дня в результате дают возможность поддерживать на нормальном уровне работоспособность на протяжении всего учебного года [47].

К примеру, регулярные занятия спортом в одно и то же время (особенно если оно выбрано с учётом особенностей вашего организма) приносят гораздо больше пользы, чем беспорядочные. Так происходит, потому что при совершении действий в одно и то же время, организм может к ним подготовиться, а значит и получить больше пользы [36].

Режим дня учащихся должен в любом случае включать в себя труд, а также отдых (и физический, и психологический), саморазвитие, приемы пищи, личную гигиену. Иногда те или иные пункты при этом могут выпадать из перечня. Но это не должно происходить постоянно. Важно помнить о наличии отдыха, возможности выделить время на личную гигиену и прием пищи. В противном случае это способно причинить здоровью существенный вред.

#### Режим сна

Соблюдение режима дня также очень важно. Ранний подъем в школу обязывает укладывать детей спать пораньше. Иногда детям также дополнительно требуется дневной отдых.

Нормы сна для учащихся младших классов школы больше, чем норма сна для взрослых. Детям возраста 7 – 10 лет требуется до 11 часов сна. Постепенно потребность во сне снижается.

Негативно на глубину сна влияют обычно просмотр телевизора, шумные игры, волнующие разговоры. Это ведет к эмоциональным переживаниям, бессоннице, плохим снам.

Очень мало детей сами заканчивают играть ко времени отхода ко сну. Они после того, как выполняют все домашние задания, смотрят телепрограммы или заходят в Интернет, и иногда засиживаются за этими занятиями. Приучить детей ложиться рано бывает сложно. Самим взрослым при этом также важно соблюдать режим дня. Важно исключить шумные игры и просмотр телепрограмм перед сном. Важно также заранее перед сном приглушать освещение. Желательно накануне сна почитать вместе с ребенком спокойную книгу или порисовать. Это станет ритуалом подготовки ко сну, а также сблизит взрослых с ребенком. Спальню перед сном желательно проветрить. Для обеспечения комфортного сна подходит температура около + 20 С [64].

#### Правила правильного питания для учащихся

В организации правильного питания существует много нюансов и тонкостей, полностью постичь и понять которые можно только со временем. Тем не менее, есть основы правильного питания, которые нужно соблюдать.

Есть множество различных представлений в данной сфере. Иногда они оказываются противоположными друг другу. В частности, следует обратить внимание на питание по П. Брэггу, а также по Г. Шелтону (это представитель теории раздельного питания), а также по К. П. Бутейко и т. д. Многие являются сторонниками вегетарианского питания. Есть также сторонники энергетического питания и других направлений в данной сфере [31].

На протяжении дня питание должно быть не менее трех раз, а лучше – до пяти – шести раз за день. Приемы пищи организуют таким образом, чтобы они происходили в одинаковое время. Это позволяет не допускать переедания, снижает нагрузку на пищеварительную систему. При этом соблюдается и одинаковое распределение калорийности в течение дня. Питание в одинаковое время также позволяет в итоге улучшить усвоение

пищи организмом. Что касается самого последнего приема пищи, то он должен происходить не позже трех часов до сна.

В последние десять лет увеличился интерес к данной проблеме, поскольку правильное питание в итоге дает реальную возможность обеспечить нормализацию процессов роста и развития организма. Правильное питание способствует сохранению здоровья. Люди с давних пор применяют правильное питание с целью укрепления своего здоровья. Мудрецы Древней Греции говорили: человек представляет собой то, что он ест. При этом Сенека писал о том, что умеренность в питании в итоге позволяет увеличить имеющиеся у человека интеллектуальные способности [29].

Питание – важный фактор, определяющий собой качество жизни, роста и развитие школьников. Недостаток белка, витаминов в питании может затормозить рост и развитие. А в самых сложных случаях могут возникнуть и достаточно серьезные последствия. Важна не только насыщенность пищи нужными веществами, но также режим и качество питания. Человек по природе приспособлен к дробному питанию небольшими порциями на протяжении нескольких раз в течение дня. В этом – отличие людей от человекообразных обезьян, питающихся растительной и малокалорийной пищей. Человек также отличается и от хищников, многие из которых питаются один раз в течение дня или реже. Но при этом эта пища у животных достаточно калорийна, что дает возможность запастись необходимым количеством энергии.

В среднем человек соблюдает интервал между приемами еды в четыре часа. При этом можно между приемами пищи чем-нибудь перекусывать, к примеру, яблоком. Важно постараться исключить бутерброды, сладости, которые хочется съесть в течение дня [35].

Весьма актуальны для организации правильного питания те постулаты, что изложены в издании на эту тему «Китайское исследование»

авторства К. Кэмпбелла, профессора кафедры пищевой биохимии из Корнельского университета. В его книге дано множество полезных советов по поводу питания, например:

Витаминные добавки не способны заменить собой в полной мере натуральные продукты, которые содержат в себе такой же самый набор витаминов и других полезных для человека веществ.

Любые питательные вещества организм лучше усваивает именно из пищи растительной, а не животной.

Правильное питание дает возможность осуществлять контроль воздействия на организм отрицательных факторов [27].

Если диета составлена правильно, то она не способна причинить здоровью человека вред.

Потребность учащихся начальной школы в жидкости равна порядка 50 мл на 1 килограмм веса, а именно 1350 мл. Данная потребность в жидкости на практике удовлетворяется в том числе, за счет использования в пищевом рационе первых блюд, а также фруктов и овощей и различных видов напитков. Это также вода в чистом виде. Некоторая часть всей необходимой для организма воды образуется вследствие обмена белков, жиров, а также углеводов.

Потребление воды определяется температурой внешней среды, особенностями состояния и деятельности организма. Она выделяется почками, легкими, кожей. Увеличение температуры, прием калорийной пищи, увеличение физнагрузок в итоге ведут к увеличению выделения воды через легкие и кожу. Вредными в этом смысле являются и стрессы, вследствие которых происходит усиление выделения жидкости организмом.

Для детей вредны и недостаток, и избыток жидкости в организме, поскольку организм достаточно быстро накапливает и теряет воду. Ограничение в приеме организмом жидкости, либо избыточная ее потеря в итоге ведет к дегидратации. Это нарушает в результате постоянство

внутренней среды организма человека, а также дезорганизует внутриклеточный обмен, приводит к постоянной жажде. Слишком большое поступление воды в организм приводит к водной интоксикации. В результате происходит перегрузка работы сердца и почек. Кроме того, организм теряет вместе с жидкостью полезные для него витамины и минеральные соли [63].

Наиболее распространенные ошибки в питании учащихся начальной школы:

Недостаток овощей и фруктов в питании — многие из детей получают только половину нормы, и в результате из-за нехватки необходимых веществ дети оказываются неспособны справляться с нагрузками, у них снижается способность к осуществлению интеллектуальной деятельности, им сложно бывает на чем-либо долгое время сосредоточиться.

Снижение в рационе питания доли молочных продуктов — дети получают слишком мало кальция, который крайне необходим для их успешного развития.

Взрослые часто уделяют свое внимание тому, чтобы их дети ели достаточно много мяса. Но в то же время, они забывают о том, что детям важно употреблять и рыбу. В ней есть фосфор, требуемый для нормальной работы мозга.

Родители нередко отправляют своих детей на учебу без завтрака. В начале занятий дети сидят на занятиях, сосредотачиваясь на чувстве голода. И в итоге им сложно думать об учебе. От этого страдает качество занятий.

Из-за большого количества сладкого в рационе у детей увеличивается опасность развития ожирения.

Фастфуд - также вреден, так как ведет к гастриту и нарушению обмена веществ.

Вредно и питание только 3 раза в течение дня. Прием пищи должен быть у учащихся младших классов школы от 4 раз в день.

#### Двигательный режим

Воспитание здорового, гармонически развитого ребенка - основная задача семьи и школы. В решении этой задачи первостепенную роль играют правильно организованные занятия физической культурой и спортом в школе и во внешкольное время, рациональное сочетание умственной деятельности и занятий физическими упражнениями в режиме дня. За правильную постановку физического воспитания в режиме дня школы несут ответственность директор школы, организатор внеклассной и внешкольной работы, преподаватели физической культуры. Задача родителей - организация и руководство мероприятиями по физической культуре и спорту дома, в кругу семьи, т. е родители должны принимать самое активное участие в физическом воспитании детей [64].

Выполнение различных движений важны для обеспечения роста, а также нормальной жизнедеятельности организма. Об этом известно достаточно давно. Уже 2 500 лет тому назад эллины высекли на скале «Хочешь стать сильным – бегай, красивым – бегай, умным – тоже бегай». Об этом должны знать и родители детей. Но согласно исследованиям специалистов, у учащихся начальных классов школы небольшая двигательная нагрузка. В результате возникает риск появления гиподинамии. Дети в первом классе сидят за партами 3 – 4 часа, в день, затем готовят уроки дома, затем сидят за телевизором или компьютером. В результате они долгое время проводят в сидячем положении, что очень вредно для них. А времени на то, чтобы двигаться, в итоге зачастую остается чересчур мало. А без движения не может быть в итоге полноценного развития.

При осуществлении систематических занятий физкультурой и спортом совершенствуются органы и системы организма. В этом состоит положительное воздействие физкультуры на человека [27].

Четкий распорядок дня полезен в организации жизнедеятельности детей. При этом в нем обязательно должна быть предусмотрена в том числе двигательная активность. Важно, чтобы времени у детей всегда хватало и на уроки, и на домашние дела, а также на игры, и на спорт. Одинакового для всех режима дня при этом существовать не может. Подбирать его следует индивидуально для каждого ребенка с учетом его особенностей и особенностей существующего уклада жизни всей семьи. Важно при выборе распорядка дня принимать в расчет необходимость роста и развития ребенка, динамику его интеллектуальной работоспособности и т. д.

Чтобы обеспечить учеников младших классов необходимой им гигиенической нормой движений, требуется поработать над активизацией двигательного режима учащихся. Важно проведение утренней гимнастики, прогулки, физкультминутки во время занятий в школе, занятия детей в спортивных секциях, принятие ими участия в соревнованиях и т. д.

Среди прочих принципов важно в том числе периодическое проведение занятий на воздухе. Они положительно влияют на показатели здоровья и работоспособности учащихся младших классов школы. Это является важным требованием к физвоспитанию детей. Важно, чтобы у учащихся не развивалась гиподинамия. Тем более, они много времени в течение дня проводят в сидячем положении [26].

#### Физнагрузки

Учащимся школы в возрасте 7 – 11 лет важно использовать различные средства физкультуры, ведь в этом возрасте у них начинают закладываться двигательные навыки, и происходит стремительное развитие организма. Принятие в расчет возрастных особенностей детей очень важно для развития у учащихся двигательных качеств. Соответствие применяемых при этом педагогических методов воздействия дает отличные результаты воспитания. В каждом возрасте у детей есть

свои характерные отличительные особенности. Их надо учитывать, чтобы обеспечить получение детьми пользы, а не вреда. Антропометрические данные, касающиеся девочек и мальчиков, почти совпадают. Дети в этом возрасте могут легко длительно выполнять различные упражнения и умеренной, и достаточно большой мощности ввиду активности нервной системы. Но слишком большие нагрузки им давать не следует, как нельзя делать упражнения и слишком однотипными. Упражнения следует располагать в порядке от самых простых до наиболее сложных. При этом важно использовать различные двигательные игры. Ловкость формируется у детей до 12 лет. Они учатся постепенно овладевать движениями и в дальнейшем их объединять [28].

Многим учащимся нравятся секции по туризму, плавание, занятия совместно с животными. Наличие собаки в семье – хороший способ добавить учащимся не менее часа активного движения на улице.

Благочестивое поведение учащихся. Важно практически в любых складывающихся на практике ситуациях вести себя правильно, не грубить, относиться к другим предельно благожелательно, как в школе, так и дома, и в различных общественных местах. Взрослые должны их учить этому и сами вести себя подобающим образом. [63].

#### Закаливание

Чтобы обеспечить профилактику заболеваний, важно улучшать показатели выносливости, а также закаливаться и соблюдать другие компоненты ЗОЖ.

При закаливании важно понимать то, что закаливающие процедуры в любом случае должны проходить на эмоциональном подъеме. Это позволит исключить отрицательные моменты. эффекты охлаждения. Полезным будет в случае с учащимися младших классов школы использование в закаливающих процедурах элементов игры. Хорошим будет пример, подаваемый родителями [35].

Существуют разные способы закаливания – это могут быть и простое обливание, и воздушные ванны. Полезна также ходьба. Но при этом закаливание должно осуществляться только постепенно.

Эффективность закаливания увеличивается при применении различных видов температурных воздействий. Главные их принципы следующие: систематичность, а также последовательность; принятие в расчет существующих индивидуальных особенностей организма, в том числе состояния здоровья. Важными являются также и эмоциональные реакции на проводимую процедуру.

Среди прочих важных закаливающих средств - проведение контрастного душа как до, так и после проведения занятий физкультурой. Контрастный душ позволяет тренировать нервно-сосудистый аппарат кожи, улучшает терморегуляцию организма, стимулирует, влияет на нервную систему. У контрастного душа достаточная закаливающая ценность. Он также позволяет устранить утомление и повысить показатели работоспособности.

Закаливание является достаточно мощным средством оздоровления и избежать болезней, а также увеличить работоспособность. Закаливание является отличным общеукрепляющим средством для организма, улучшает показатели обмена веществ.

В любом случае формирование у учащихся начальных классов школы основ культуры ведения ЗОЖ должно в итоге обеспечить:

- применение наиболее оптимальных двигательных режимов с принятием в расчет психологических и прочих особенностей учащихся, развитие потребности в физкультуре и спорте;
- формирование потребности в случае возникновения такой необходимости сразу же обращаться за помощью к врачу, в том числе по вопросам, которые связаны с особенностями роста и развития, а также с состоянием здоровья.

- формирование представлений об отрицательных факторах риска для здоровья (гиподинамия, вредные привычки, инфекционные болезни);
- пробуждение стремления проявлять заботу о здоровье;
- формирование установки правильного питания.

Итак, наиболее важные составные компоненты, которые в итоге формируют ЗОЖ у учащихся младших классов школы следующие: соблюдение режима дня, организация правильного питания, режим сна, работы и отдыха, подбор наиболее оптимального двигательный режим в индивидуальном порядке, физнагрузки, закаливание.

Применение данных факторов формирует максимально благоприятные условия для ведения ЗОЖ и для укрепления здоровья учащихся начальной школы.

Воспитание у учащихся начальных классов культуры здоровья школьника на практике возможно рассматривать в качестве процесса формирования необходимых педагогических условий, которые обеспечивают в итоге развитие личности как субъекта оздоровительной деятельности с учетом имеющихся склонностей и интересов, а также способностей.

Важно, чтобы формирование стремления учащихся к ЗОЖ было системным, и в нем участвовали педагоги, в первую очередь преподаватели физкультуры, психологи, медработники и т.д.). К данному предмету деятельности относят:

проверка текущего состояния, отслеживание изменений, происходящих со здоровьем учащихся школы.

пропаганда ЗОЖ и занятий физкультурой учащихся

К числу особенностей формирования у участников начальных классов школы ЗОЖ в первую очередь относят:

1. В любом случае принятие в расчет возраста учащихся.

2. Формирование всех необходимых условий для формирования у учащихся ЗОЖ.

3. Совершенствование форм работы не только учителей, но и родителей по формированию ЗОЖ.

Одним из важнейших факторов в развитии ЗОЖ младших школьников являются сформированные у них понятия, расширяющие знания обучающихся о человеке, его здоровье.

### 1.3 Методы и формы взаимодействия участников образовательных отношений в формировании основ культуры здорового образа жизни

Одно из решений существующей в настоящее время проблемы ухудшения здоровья учащихся младших классов школы – формирование у них четких представлений о ведении ЗОЖ. Представления о ЗОЖ в сознании детей формируются на уроках в школе, а также в различных видах осуществляемой внеклассной деятельности. При этом желательно выбирать при обучении детей наиболее простые методы и приемы. Это могут быть беседы, различные проводимые практические занятия, наблюдение за природой, игры и т. д. А теперь более подробно об этом.

Для формирования здорового образа жизни ребенка школьного возраста и предотвращения хронических заболеваний главное - это комплексность воздействия. То есть каждым учителем должна быть создана комплексная система социально-педагогической работы по формированию навыков здорового образа жизни, состоящая из следующих блоков: социально-психологический, базовое образование, внеклассная работа и досуг. Работа по формированию у ребят навыков здорового образа жизни должна носить систематический характер, к сожалению, следует отметить, что во многих школах она носит поверхностный характер. Необходимость постоянной работы по формированию здорового образа жизни обусловлена всё более ухудшающимся как индивидуальным, так и общественным здоровьем детей. Наиболее важно создание команды, осуществляющей профилактическую программу. При этом большую роль играет личность организатора и руководителя. В обучении и воспитании необходимо учитывать, что они склонны слушаться тех, кого любят и уважают. Активность и эрудированность педагога, а также его умение вызвать доверие, уважение и интерес учащихся способствуют повышению эффективности данной работы. Формирование навыков здорового образа жизни должны происходить и на уроках, являясь закреплением занятий на

классных часах. На уроках эта работа должна происходить интегрировано через различные предметы (музыка, физическая культура, изобразительное искусство, и т. д.). В течение учебного года с использованием разных форм урока (ролевые игры, дискуссии, кооперативное обучение), что значительно повышает эффект работы по формированию ценностных установок к здоровью, т. к. информация передаётся как учителем, так и самими учащимися, а для класса она становится более значима. Для работы в школе могут быть внедрены специальные дополнительные программы образования «Любимый досуг», «В здоровье сила», которые направлены на овладение учащимися объективными, соответствующими возрасту знаниями, формирование здоровых установок, навыков ответственного поведения, социальной и личностной компетентности.

Важная составляющая реализуемой на практике системы формирования у учащихся ценностного отношения к ведению ЗОЖ - это ведение внеклассной работы. Важным является также и осуществление дополнительного образования. Каждый год в школе может проводиться неделя ведения здорового образа жизни. Можно проводить акцию «Здоровый класс», с реализацией комплекса мероприятий по формированию ведения здорового образа жизни. Полезно проведение Единого классного часа, библиотечной выставки, различных конкурсов на тематику физкультуры, спорта и здорового образа жизни. Полезны и круглые столы с привлечением специалистов, которые могли бы выступить перед учащимися. Положительно влияет на учеников проведение физкультурно-оздоровительной работы, которая реализуется посредством проведения уроков, а также различных внеклассных мероприятий (секций, соревнований).

Педагоги и родители должны быть партнерами друг другу. В школе важно проведение работы с родителями детей, беседы с ними о необходимости формирования у детей ценностного отношения к своему

здоровью. При этом родители должны получать ответы на все интересующие их вопросы по данной теме. Цель предоставления данной информации в первую очередь заключается в том, чтобы помочь родителям понять, насколько важно формирование определенного поведения у детей. Формы работы, которые проводятся с родителями, могут быть совершенно разными. В частности, это могут быть индивидуальные консультации родителей, проведение тематических собраний родителей. Полезны и уроки для родителей учащихся начальных классов, тематические конференции. Важно осуществление профилактической работы с педколлективом, имеющей информативный характер, для увеличения показателей компетентности педагогов в вопросах успешного формирования у детей установок на ведение здорового образа жизни и ценностного отношения к своему здоровью. Педагоги смогут со своей стороны обеспечить профилактику неправильного поведения учащихся. Для педагогов полезно проведение педсоветов, семинаров, а также консультаций в индивидуальном порядке.

Итак, наиболее важные существующие на сегодня приемы формирования у учащихся представлений о ЗОЖ - предоставление теоретической информации, а также практические знания. Очень полезно давать детям задания для домашней работы, которые они могут проводить вместе со своими родителями.

Беседы – важная и ценная форма работы. Их тематика может быть любой, она должна в первую очередь затрагивать проблемы, которые в наибольшей мере волнуют детей.

Беседы проводить может и педагог, и школьный врач. Во время бесед детям важно давать полезную информацию по поводу того, как можно уберечь здоровье.

Среди прочих приоритетов – привитие детям ценностей нравственного здоровья, милосердия.

При проведении таких бесед учащимся можно рассказать, что физкультурой следует заниматься не менее 3 раз в неделю, при этом особенно не перенапрягаясь.

Кроме того, важно не переедать, но в то же самое время и не голодать. Питание должно происходить 4 – 5 раз в день. При этом в пище должно содержаться достаточно белков, витаминов и других ценных для растущего организма веществ. В то же время вредно употребление в пищу фастфуда и сладостей.

Важно во время занятий в школе и дома не переутомляться. Стремиться получить от учебы удовлетворение. Когда появляется свободное время, важно заниматься творчеством.

Нужно воспитывать в детях стремление относиться доброжелательно по отношению к окружающим. Учащиеся должны соблюдать правила культуры общения и этикета.

Необходимо воспитывать в детях стремление к закаливанию организма. При этом важно выбирать для себя такие способы закаливания, которые позволяют и укрепить организм, и в то же самое время доставить удовольствие.

Весьма полезным будет проведение с учащимися занятия, которое посвящено рисованию. Его может проводить учитель изобразительного искусства. От детей можно попросить выразить свои мысли по поводу ведения здорового образа жизни.

Рисование вместе позволяет расслабиться, заняться творчеством, преодолеть коммуникативные барьеры. Во время рисования учащиеся оказываются способными сосредоточиться на собственных мыслях. Рисунок – это отличный метод исследования восприятия здоровья учащимися. В рисунке дети выражают то, что они не способны выразить словами.

Учащиеся должны высказаться предельно полно, обосновывая имеющуюся у них точку зрения, споря в случае необходимости. Учитель со своей стороны может попросить детей подумать о тех вещах, которые они могут сделать, чтобы сохранить здоровье, и нарисовать это. Рисунки впоследствии обсуждаются совместно учителем и учащимися.

Данная методика, как правило, нравится учащимся. Данный способ самопознания очень полезен и учит анализировать свой опыт, размышлять над своими действиями.

Литературное чтение также полезно в формировании у детей представлений о ведении ЗОЖ. В таких занятиях может принять свое участие работник библиотеки, в том числе городской.

Полезными будут и игры. Они позволяют максимально долго сохранять продуктивную работоспособность учащихся. В ходе проводимых игр учащиеся вступают в разных соотношениях: сотрудничества, взаимного контроля. Педагог с помощью игр может лучше раскрыть потенциал учащихся, при этом подчиняя правила, устанавливаемые игрой, определенным воспитательным целям.

Игры полезны на свежем воздухе, в том числе с участие родителей.

Какие же игры могут быть использованы для формирования основ культуры здорового образа жизни.

Это подвижные игры, позволяющие закрепить у учащихся навыки двигательной активности. Они также обеспечивают социализацию детей посредством осуществления коллективной деятельности. Игры не требуют того или иного оборудования, инвентаря. Они вполне доступны. В них есть правила, которые нужно соблюдать. Они определяют собой цель игры, а также конкретные способы действий. Правила игры определяют местоположение детей, границу действия и т. д. Внезапные изменения складывающейся в ходе игры требуют от детей моментальной реакции, способности ориентации в пространстве. Они учатся тому, чтобы

приспосабливать собственные действия к меняющейся ситуации, что способствует формированию у них полезных навыков.

Подвижные игры формируют на практике максимально благоприятные условия для того, чтобы дети могли успешно овладеть пространственной ориентацией и другими навыками. В частности, игры позволяют формировать у учащихся наблюдательность, расширяют представления об окружающей действительности.

В ходе выполнения детьми упражнений и подвижных игр с наличием в них элементов соревнования у учащихся успешно воспитывается творческое отношение к движениям. У них также формируются такие полезные для них качества личности, как целенаправленность, критичность, наблюдательность, ответственность, настойчивость, инициативность. Дети учатся совершенно другими глазами смотреть на привычное. Это пригодится им в будущем.

Весьма важно то, чтобы большая часть проводимых занятий проходила на воздухе. Двигательная деятельность, которая проводится на воздухе, позволяет в итоге улучшить показатели обмена вещества, улучшить окислительно-восстановительные процессы в организме. В итоге у учащихся улучшается работа различных органов и систем организма.

Полезны также различные интеллектуальные игры, позволяющие закрепить у учащихся различные понятия и представления, связанные с ведением ЗОЖ. В частности, это может быть игра «Собери из букв слово». Ребята, переставляя буквы, разгадывают слово и говорят, как оно связано с ведением ЗОЖ и сохранением здоровья.

Проектная деятельность. Учащиеся младших классов школы могут работать над различными индивидуально-групповыми проектами по теме укрепления здоровья. Такая работа на практике может выстраиваться так: для начала определяются проблемы со здоровьем, вероятные у учащихся младших классов. Потом в газетах и журналах отыскивается информация

по этой теме, например, находятся пословицы и поговорки о здоровье. Сбор информации отражается на рабочем листе, который составляет учитель.

На протяжении всего учебного года учащиеся со своей стороны активно работают над успешным решением проблемы сохранения здоровья. Они должны, в частности, подготовить папки-портфолио, оформить тематические стенды. Полезно проведение уроков с презентациями на ПК, буклетов.

Другим проектом может стать проект по озеленению класса. Каждый ученик работает самостоятельно над индивидуальным проектом, выбрав для себя определенное комнатное растение, не только декоративно-привлекательное, но и приносящее пользу здоровью человека. Сначала он выполняет поисковую работу, заполняя черновой рабочий лист. Одним из пунктов является определение пользы растения. В результате должен быть составлен содержательный определитель полезных комнатных растений под названием «Комнатные растения». Кроме того каждый ученик сам должен посадить и вырастить полезное растение, информацию о котором собирал. Например, фиалка способствует улучшению настроения, обладает способностью успокаивать, снижает артериальное давление и т.д.; золотой ус: выделяя фитонциды, растение уничтожает бактерии, дает прилив сил, бодрости и улучшает самочувствие; пеларгония: её пахучие эфирные масла освежают воздух, очищая его от вредных примесей, считается, что она обладает положительной для человека энергией; и другие.

Или еще один проект про правильное питание. В течение года ребята собирают информацию о том, что такое правильное питание, далее практическая часть, возможно, это будет приготовление какого-либо полезного блюда в школе. Как итог ребята смогут сами узнать, что такое правильное питание, узнать какие продукты полезны и что нужно кушать, чтобы быть здоровым. А также поделиться этой информацией со своими сверстниками.

Таким образом, в работе направленной на формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников любые методы работы с детьми, занимательная беседа, рассказ, чтение и обсуждение детских книг по теме занятия, инсценирование ситуаций, просмотр диафильмов, кинофильмов и др., важны. Формы организации учебного процесса также могут быть разнообразными: индивидуальные занятия (работа с детьми или индивидуальные консультации), групповые (родительское собрание, конференции, родительские лектории), Коллективные (дни здоровья, совместные прогулки с детьми, семейные конкурсы). Занятия в классе и на природе, экскурсии, уроки–путешествия, праздники, игры, викторины и др. Самое главное, для того, чтобы добиться успеха и сформировать у детей полную картину здорового образа жизни необходимо, что бы все участники были задействованы. А именно: классный руководитель, родители, учителя физкультуры и основ безопасности жизнедеятельности, медицинский работник.

Взаимодействие предполагает постоянный обмен мыслями, общение. Исследователь Т. А. Маркова рассматривала в своих трудах взаимодействие в качестве единства линий воспитания учащихся [47].

Реализацию принципов эффективного взаимодействия учителя и родителей в начальной школе обеспечивает только наличие определенных педагогических условий. Под педагогическими условиями эффективного взаимодействия учителя и родителей следует понимать совокупность педагогических и обстоятельств, обеспечивающих успешное решение поставленных педагогических задач [1].

## ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

«Здоровый образ жизни» представляет собой совокупность форм и способов активной жизненной деятельности человека, способствующая полноценному выполнению, трудовых, учебных, социальных и биологических функций. Здоровый образ жизни — это активное состояние человека, требующее проявления волевых усилий, осмысления поступков и поведения, ведущих к сохранению и укреплению физического и психического здоровья, восстановлению работоспособности. Здоровый образ жизни объединяет всё, что способствует успешному выполнению игровой, учебной, трудовой деятельности, общественных и бытовых функций, выполняемых оптимальных условиях, способствующих сохранению, укреплению здоровья и повышению работоспособности.

Формирование основ культуры здорового и безопасного образа жизни включает в себя:

- пробуждение в учащих желанья заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью);
- формирование установки на использование здорового питания;
- использование оптимальных двигательных режимов для учащих с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;
- применение рекомендуемого врачами режима дня;
- формирование знаний негативных факторов риска здоровью учащих (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания);
- становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;
- формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития,

– состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

В формировании основ культуры ЗОЖ у младшего школьника учитель может использовать различные активные группы форм и методов (игры, беседы, проектная деятельность, творческие объединения (кружки), секции, конференции, круглые столы, диспуты, олимпиады, соревнования), используя их во внеурочной деятельности.

Многие дети приходят в школу с ослабленным здоровьем, а процесс обучения требует от ребенка значительных физических и нервно-психологических затрат. Каждый учитель-практик решает эту проблему по-своему на уроках и во внеурочной деятельности. Важно, чтобы дети не просто получали валеологические знания, но и могли их использовать на практике. Эти знания о здоровом образе жизни учитель может формировать во внеурочной деятельности. Внеурочная деятельность – обязательная деятельность младшего школьника. Внеурочная деятельность направлена на достижение результатов освоения основной образовательной программы. Она объединяет все виды деятельности (кроме учебной), в которых возможно и целесообразно решение задач воспитания и социализации. Цель внеурочной работы в школе – развитие мотивации детей к познанию и творчеству, их адаптации к жизни в обществе, приобщение к здоровому образу жизни. В занимательной форме во внеурочной деятельности, в играх, беседах, в практической деятельности, ребенку проще усвоить такие понятия, как «здоровый образ жизни», «охрана здоровья», «рациональное питание» и т.п., привить культуру ведения здорового образа жизни.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

2.1 Цели и задачи экспериментальной работы по формированию культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений

База исследования: исследовательская работа проходила в период с октября 2018г. по май 2019г. на базе МОУ «НОШ № 2».

В исследовании принимали участие дети в возрасте 9-10 лет.

Экспериментальной группой выступили ученики 2 «д» класса, в количестве 24 человека, из них девочек – 10, мальчиков – 14. Контрольной группой были ученики 2 «а» класса, в количестве 27 человек, из них девочек – 12, мальчиков – 15 мальчиков.

Оба класса учатся по программе «школа России».

Способ формирования выборки – формальный. В экспериментальную группу внедрялась программа внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», обучаемые регулярно выполняли задания, отвечали на вопросы, получали новые знания о здоровом образе жизни. В контрольную группу программа внеурочной деятельности тоже внедрялась.

Цель экспериментальной работы: проверить результативность программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

Задачи эксперимента:

1. Выявить уровень знаний о здоровом образе жизни у младших школьников и проанализировать формирование ценностных установок на здоровый образ жизни.

2. Разработать и внедрить рабочую программу, для использования учителем во внеурочной деятельности, оценить ее результативность в формировании культуры ЗОЖ у младших школьников средствами взаимодействия участников образовательных отношений.

Исследование проводилось в три этапа:

На первом этапе проводился констатирующий эксперимент. Мы провели анкеты среди обучающихся, для выявления знаний о здоровом образе жизни и отношения к собственному здоровью

На втором этапе – проводились обработка и анализ полученных данных, составление программы деятельности учителя начальных классов по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

На третьем этапе проводились формирующий и контрольный эксперимент, обработка и анализ полученных данных, оформление результатов исследования.

В нашем исследовании использовались ряд методик, которые позволили оценить уровень знания о здоровом образе жизни, отношение к себе и ценностные ориентации.

На основе анализа мы выделили некоторые критерии и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

Рассмотрим подробно все методики.

Нами были использованы:

Методика 1. Анкета «Знания о здоровом образе жизни». Здесь были вопросы, которые определили уровень информированности знаний у учащихся о здоровом образе жизни. Основным было увидеть наличие

определенных знаний о здоровом образе жизни, понимание различных сторон знаний о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д.

Вопросы зачитывались вслух учителем. В анкете нужно было выделить только правильный вариант ответа.

Вопросы содержатся в приложении 1.

За каждый правильный ответ начислялся 1 балл.

Методика 2. Анкета «Мое здоровье»

Детям предлагалось ответить на ряд вопросов:

Целью исследования было узнать, как дети относятся к своему здоровью и что они знают о правильном уходе за собой.

В тесте были вопросы, вот некоторые из них:

1. Для чего нужна утренняя гимнастика?
2. Для чего необходимо чистить зубы?
3. Как стать ловким, сильным, выносливым, быстрым?
4. Что ты знаешь о правильной осанке?
5. Что нужно делать, чтобы меньше болеть?

Методика № 3 «Ценностные ориентации».

Цель: нужно было выявить место здоровья в системе ценностных ориентаций у младших школьников.

Таким образом, на констатирующем этапе эксперимента, использованные нами методики направлены на формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений. На формирующем этапе эксперимента мы апробировали программу деятельности учителя начальных классов формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

В ходе контрольного эксперимента, нам предстояло выявить изменения уровня знаний о здоровом образе жизни в результате внедрения в образовательный процесс нашей программы для деятельности учителя начальных классов по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений «Здоровый ребенок».

Для этого мы повторно использовали перечисленные выше методики и проанализировали их результаты.

## 2.2 Программа внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», направленная на формирование культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений

Учитывая результаты исследования, и проанализировав, существующие программы по формированию культуры здорового образа жизни, мы разработали программу внеурочной деятельности по формированию культуры здорового образа жизни у младших школьников средствами взаимодействия участников образовательных отношений.

Перед внедрением программы в образовательный процесс, нами был проведен опрос родителей по вопросу согласия на внедрение программы «Здоровый ребенок». По результатам опроса 100% присутствующих дали свое согласие на внедрение программы по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

Рабочая программа «Здоровый ребенок» рассчитана обучать школьников знаниям о здоровом образе жизни и формировать ценностное отношение к нему, беречь здоровье.

Программа разработана на основе:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 237-ФЗ;
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утверждённый МО и науки РФ – М., Просвещение, 2011.
- Концепция духовно-нравственного развития и воспитания российских школьников;
- Примерные программы внеурочной деятельности. Начальное и основное образование / [В. А. Горский, А. А. Тимофеев, Д. В. Смирнов и

др.] – М.: Просвещение, 2010. Федеральный государственный образовательный

– стандарт начального общего образования / Министерство образования и науки РФ – М.: Просвещение, 2011.

### **1. Пояснительная записка**

Согласно исследованиям ученых, существует потребность в формировании основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений, а не ограничиваться только деятельностью учреждений, осуществляющих закладывание знаний.

Анализ существующей практики показывает, что в настоящее время разработаны и применяются программы, которые направлены на формирование знаний о здоровом образе жизни только учителем, не уделяя внимания тому, что, что бы программа была более полезной нужно задействовать всех участников образовательных отношений. А именно школьного врача, учителя физической культуры, учителя ОБЖ и, конечно родителей.

Рассмотренные программы преследуют, в основном, одну цель: научить детей вести здоровый образ жизни, поддержать и укрепить его. Наша же программа преследует цель именно формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников во взаимодействии всех участников образовательных отношений.

### **2. Актуальность программы.**

Здоровье детей является наиболее важным направлением деятельности всего общества. В последнее время наблюдается снижение человеческих ресурсов, ухудшается качество питания, увеличивается число хронических заболеваний. Ухудшение здоровья детей прослеживается от начала обучения в школе и к его концу. Частично причины ухудшения здоровья лежат в семье и социуме, а другая часть

зависит от обучения в школе. Основная задача, которая стоит перед педагогами – организовать учебно-воспитательный процесс, чтобы обучение в школе не наносило вреда здоровью школьников.

Программа предусматривает достижение 3 уровней результатов.

Первый уровень – первичное ознакомление учащихся со здоровым образом жизни, что входит в здоровый образ жизни, формирование потребности в личной гигиене, ознакомление с витаминами и продуктами их содержащими; повышение физической подготовленности двигательного опыта.

Для достижения данного уровня результатов необходимо:

- 1) сформировать позитивное отношение учащихся к занятиям спортом, к своему здоровью;
- 2) приобретение учащимися социальных знаний (об общественных нормах, устройстве общества, о социально одобряемых и не одобряемых формах поведения в обществе), первичного понимания социальной реальности и повседневной жизни.

Второй уровень результатов – развитие у учащихся физических качеств, силы, быстроты, выносливости, культура питания и этикет, понятие об иммунитете, закалывающие процедуры.

Для достижения данного уровня результатов необходимо:

- 1) осуществлять активную оздоровительную деятельность с учащимися;
- 2) учащиеся должны получить опыт взаимодействия со сверстниками, старшими и младшими детьми, взрослыми в соответствии с общепринятыми нравственными нормами, а так же родителями и учителями – предметниками, такие как учитель физкультуры, учитель ОБЖ.

Третий уровень результатов – формирование у учащихся качеств личности: наблюдательность, мышление, внимание, память, воображение;

личная гигиена и здоровье, понятие о микробах, вредные привычки и их профилактика.

Для его достижения необходимо сформировать у учащихся навык взаимодействия с представителями других социальных групп, других поколений, опыт самоорганизации, организации совместной деятельности с другими детьми и работы в команде.

Переход от одного уровня воспитательных результатов к другому должен быть последовательным, постоянным.

В результате реализации программы могут быть достигнуты следующие воспитательные результаты:

- нравственно-этический опыт взаимодействия со сверстниками, старшими и младшими детьми, взрослыми в соответствии с общепринятыми нравственными нормами;
- способность эмоционально реагировать на негативные проявления в детском обществе и обществе в целом, анализировать нравственную сторону своих поступков и поступков других людей;
- уважительное отношение к родителям, к старшим, заботливое отношение к младшим;
- способность определять благоприятные факторы, воздействующие на здоровье;
- готовность заботиться о своем здоровье;
- готовность принимать разумные решения по поводу личного здоровья, а также сохранения и улучшения безопасной и здоровой среды обитания.

Используется безотметочная накопительная система оценивания (портфолио), характеризующая динамику индивидуальных образовательных достижений.

Итоги реализации могут быть представлены через презентацию, участие в конкурсах и олимпиадах по данному направлению, выставки, конференции, фестивали и т.д.

Таким образом, наличие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни, позволяет сохранить здоровье обучающихся в дальнейшем.

Формирование нормативно-правовой и документальной базовой программы внеурочной деятельности культуры здоровья обучающихся на ступени начального общего образования являются:

- Закон Российской Федерации «Об образовании»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования;
- СанПиН, 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к режиму учебно-воспитательного процесса» (Приказ Минздрава от 28.11.2002)
- раздел 2.9.;
- Федеральный закон от 20.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
- Гигиенические требования к условиям реализации основной образовательной программы начального общего образования.

Цель программы: сформировать у детей представления о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни», сформировать ценностные ориентации, направленные на бережное отношение к своему здоровью, а также развитие коммуникативных навыков, способствующих успешной социальной адаптации.

Задачи программы:

Образовательные:

- формирование культуры здорового образа жизни;

– привитие детям простейших гигиенических навыков (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т. д.);

Воспитательные:

– желание быть здоровым душой и телом;  
– выработать привычку использовать полученные знания в обычной жизни;

Развивающие:

– расширение кругозора учеников в области физической культуры и спорта;  
– формирование позиции ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков гигиенической культуры.

Основные формы подачи материала были разнообразными: игра-путешествие, физкультминутки, беседы, пресс-конференция, презентация, комбинированный урок, дни здоровья, конкурсы рисунков, тесты и анкетирование, просмотр видеофильмов.

Принципы, на которых строится программа:

1. Комплексный и системный подход к формированию здорового образа жизни – построение программы базируется на взаимодействии личностных (внутренних) и социальных (внешних) факторов.

2. Учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка - предполагает внимание к каждому ученику, индивидуальный подход, создание оптимальных условий для реализации потенциальных возможностей каждого ученика.

3. Опора на положительное в личности ребенка и ориентация на гармонизацию ее развития.

При подготовке занятий мы учитываем принципы их организации:

– мотивация учащихся на предстоящую совместную деятельность;

- создание благоприятного климата в классе;
- чередование статичных и динамичных упражнений;
- учет индивидуальных особенностей каждого участника группы;
- организация различных форм взаимодействия – работа в парах, группах.

## **Содержание программы**

### **1 Раздел (1 четверть)**

#### **«Я и мир вокруг меня»**

**Цель раздела:** ввести в курс внеурочной деятельности по формированию основ здорового образа жизни. Знакомство с основными понятиями здорового образа жизни.

Человек. Мир эмоций и чувств человека. Любой человек индивидуален, он имеет своё мнение, свои чувства. Настроение плохое и хорошее, почему я говорю добрые слова. Люди должны принимать и уважать каждого человека. Как надо вести себя в школе. От чего зависит настроение в школе, как его улучшить. Как связаны мода и школьная форма. Теоретические аспекты о: Здоровье, здорового образа жизни, культуре питания. Уход за телом, одеждой. Режим дня. Роль зарядки, гимнастики, бега или любых физических упражнений в жизни человека. Как необходимо сидеть за столом во время занятий. Мой внешний вид – залог здоровья. Почему грамотно подобранная одежда может сохранить здоровье человека. Что необходимо учитывать, когда на улице жара или лютая стужа.

Работа с родителями. На родительском собрании провести беседу: «Режим дня первоклассника», «Рабочее место первоклассника».

Теоретические аспекты от социального педагога для детей, а так же для родителей на родительском собрании о важности аккуратного внешнего вида и стабильно хорошего настроения школьника.

*Формы организации:* беседа, выставка рисунков, практическая работа, кукольный театр – постановка мини-пьес, представление театра мод.

## **2 Раздел (2-3 четверть) «Моё здоровье зависит только от меня»**

**Цель:** Развивать умения, как сохранить и укрепить здоровье.

Как сохранять и укреплять свое здоровье. Первые признаки «нездоровья». Сон и его значение для здоровья человека. Правильное питание и его значение для собственного здоровья. Закаливание. Правильный режим дня. Лесная аптека. День семейного здоровья. «Я сажусь за уроки». Переутомление и утомление, правила выполнения домашних заданий. Как защитить себя от болезни (выставка рисунков).

Работа с родителями: родители вместе с детьми оформляют плакаты по заданной теме.

Медицинский работник организует лекцию для младших школьников. Рассказывает, как защитить себя от болезней, сохранить и укрепить свое здоровье. Проводит беседу на тему закаливания.

Учитель физкультуры организует веселые старты для совместного участия родителей и детей.

*Формы организации:* беседа, самостоятельная работа, экскурсия, выставка рисунков.

## **3 Раздел (4 четверть) «Здоровье – это залог успеха»**

**Цель:** Подведение итогов и актуализация полученных знаний

Спорт. Виды спорта. Мои спортивные достижения. Весёлые старты. Мои достижения в знаниях о здоровом образе жизни. Пропаганда сверстникам о положительном воздействии на организм уважительного отношения к здоровому образу жизни, его роль и значение в жизни каждого человека.

*Формы организации:* веселые старты, беседа, экскурсия, презентация, выставка плакатов, создание собственных брошюр.

Учитель физкультуры рассказывает о спорте, о видах спорта. Проводит веселые старты среди родителей и детей.

Родители, учитель начальных классов и дети совместно готовят публичное выступление перед школьниками, рассказывая все, что узнали сами о здоровом образе жизни. Кроме этого, брошюры для пропаганды о положительном воздействии на организм ведения здорового образа жизни.

### ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Класс/ обучения	Год	Тема/ раздел	Количество часов
2 класс I четверть		«Я и мир вокруг меня»	9 часов
		Человек. Мир эмоций и чувств человека.	1
		Любой человек индивидуален, он имеет своё мнение, свои чувства. Настроение плохое и хорошее, почему я говорю добрые слова.	1
		Люди должны принимать и уважать каждого человека. Как надо вести себя в школе.	1
		Школьная форма. Мой внешний вид – залог здоровья.	1
		Почему грамотно подобранная одежда может сохранить здоровье человека.	1
		Теоретические аспекты о: Здоровье, здорового образа жизни. культуре питания	1
		Режим дня. Роль зарядки, гимнастики, бега или любых физических упражнений в жизни человека.	1

	Как необходимо сидеть за столом во время занятий.	1
	Что необходимо учитывать, когда на улице жара или лютая стужа.	1
2 класс II, III четверть	«Мое здоровье зависит только от меня»	17 часов
	Как сохранять здоровье	1
	Как укрепить здоровье	1
	Первые признаки «нездоровья»	2
	Сон и его значение для здоровья человека.	2
	Правильное питание и его значение для собственного здоровья	2
	Закаливание	1
	Правильный режим дня	2
	Лесная аптека	1
	День семейного здоровья «Будьте здоровы».	1
	«Я сажусь за уроки». Переутомление и утомление, правила выполнения домашних заданий.	1
	Как защитить себя от болезни (выставка рисунков).	2
2 класс IV четверть	«Здоровье – это залог успеха»	7 часов
	Спорт	1
	Виды спорта.	1
	Мои спортивные достижения.	1
	Весёлые старты.	1

	Мои достижения в знаниях о здоровом образе жизни.	2
	Пропаганда сверстникам о положительном воздействии на организм уважительного отношения к здоровому образу жизни, его роль и значение в жизни каждого человека.	2

### **Реализация программы**

Предложенная нами программа внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений была реализована в МОУ НОШ № 2. В экспериментальной группе выступили ученики 2 «д» класса, в количестве 24 человека, из них девочек – 10, мальчиков – 14.

В экспериментальной группе проводились занятия с использованием средств, взаимодействия участников образовательных отношений. В контрольную группу мероприятия не внедрялись. Наша программа рассчитана на 33 часа, 1 час в неделю для проведения занятий в рамках внеурочной деятельности во 2 классе.

Занятие рекомендуется проводить не только в познавательной форме (книги, учебники, видеоролики и т.д.), но и в игровой. На каждую тему мы подбирали игры, которые помогали закрепить полученные знания, осознать и применить в игровой ситуации то или иное качество.

## ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

В качестве экспериментальной базы исследования была выбрана МОУ «НОШ № 2 » г. Кыштым, Челябинской области: экспериментальная группа (2д класс) в количестве 24 человек (10 девочек, 14 мальчик) и контрольная группа (2а класс) в количестве 27 человек (12 девочек, 15 мальчиков). В качестве диагностического инструментария были выбраны:

1. Анкета для изучения уровня сформированности знаний у младших школьников о здоровом образе жизни.

2. Анкета «Мое здоровье», для выявления как дети относятся к собственному здоровью и какие имеют знания об этом .

3. Методика «Ценностные ориентации», где нужно было выявить место здоровья в системе ценностных ориентаций у младших школьников.

Задачи программы:

Образовательные: формирование здорового жизненного стиля и реализация индивидуальных способностей каждого ученика; – привитие детям элементарных гигиенических навыков (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т. д.); обучение детей простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ожогах, ссадинах, укусах.

Воспитательные: выработать привычку использовать полученные знания в повседневной жизни; желание быть здоровым душой и телом.

Развивающие: расширение кругозора школьников в области физической культуры и спорта; формирование позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

Программа внеурочной деятельности «Здоровый ребенок» включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения,

обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья младших школьников и может рассматриваться как одна из ступеней к формированию культуры здоровья и неотъемлемой частью всего воспитательно-образовательного процесса в школе.

Основная идея программы заключается в мотивации обучающихся на ведение здорового образа жизни. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Поэтому участие в воспитании здорового образа жизни у школьников должны принимать все участники образовательных отношений: учителя начальных классов, родители, учитель физкультуры, учитель ОБЖ и социальный педагог.

## ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО И КОНТРОЛЬНОГО ЭТАПОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

### 3.1 Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа

В исследовании приняли участие обучающиеся образовательной организации г. Кыштыма. В эксперименте приняли участие 51 ребенок в возрасте 8-9 лет экспериментальной и контрольной группы.

Мы использовали следующие диагностические методики:

Методика 1. Анкета «Знания о здоровом образе жизни» (Приложение 1).

Здесь были вопросы, которые определили уровень информированности знаний у учащихся о здоровом образе жизни. Основным было увидеть наличие определенных знаний о ЗОЖ, понимание различных сторон знаний о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д.

Вопросы зачитывались вслух учителем. В анкете нужно было выделить только правильные ответы.

Результаты были распределены по уровням:

- высокий 16-19 баллов
- средний 11-15 баллов
- низкий 5-10 баллов

Вопросы содержатся в приложении 1.

За каждый правильный ответ начислялся 1 балл.

Методика 2. С целью уточнения полученных данных мы провели анкеты «Мое здоровье» (Приложение 2).

Данная анкета состоит из 6 вопросов, за каждый правильный ответ начислялся 1 балл.

Детям предлагалось ответить на ряд вопросов:

Целью анкеты было узнать, как дети относятся к своему здоровью и что они знают о правильном уходе за собой.

В анкете были вопросы, вот некоторые из них:

1. Кто может позаботиться о твоём здоровье лучше?
2. Как часто ты заботишься о своём здоровье?
3. Часто ли ты гуляешь на улице?
4. Выполняешь ли ты гигиенические процедуры без напоминания взрослых?
5. Выполняешь ли ты режим дня?
6. Как ты ведешь себя во время болезни кого-нибудь из членов семьи?

Интерпретация результатов проводится по 3 уровням:

- высокий 6-8 баллов
- средний 3-5 баллов
- низкий менее 2 баллов

Методика № 3 «Ценностные ориентации» (Приложение 3).

Цель: нужно было выявить именно место здоровья в системе ценностных ориентаций у младших школьников.

Школьники должны были определить по порядку каждому варианту свое место, на первое место поставить то, что для него наиболее важно, на второе, что менее важно и так до последнего варианта.

На констатирующем этапе эксперимента был выявлен исходный уровень здоровья и знания о здоровом образе жизни у учащихся экспериментальной группы.

Испытуемых из двух классов разделили на 2 группы: экспериментальная и контрольная.

Первым направлением нашего исследования было выявление уровня знания о здоровом образе жизни у младших школьников.

Данные исследования уровня знания о здоровом образе жизни на констатирующем этапе исследования размещено нами в таблице 1.

Таблица 1 – Знания о здоровом образе жизни у младших школьников на констатирующем этапе исследования.

Группа	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
КГ	6	22,2	8	29,6	13	48,2
ЭГ	3	12,5	7	29,2	14	58,3

В экспериментальной группе у 14 детей, а это 58,3 % низкий уровень знания о здоровом образе жизни. И лишь у 7 средний уровень. И малая часть класса, это всего 3 человека 12,5 % – это те дети, которые действительно владеют знаниями о здоровом образе жизни.

В контрольной же группе высокий уровень отмечается у 6 человек 22,2 %, средний уровень у 8 человек 29,6 % и низкий 13 человек 48,2 %.

Оценка результатов анкеты «Здоровый образ жизни» показала, что 17,6 % детей имеют высокий уровень знаний о здоровом образе жизни, 29,4 % средний уровень и 52,9 % низкий уровень знаний, что составило большую часть детей.

Наглядные результаты представлены на рисунке 1.

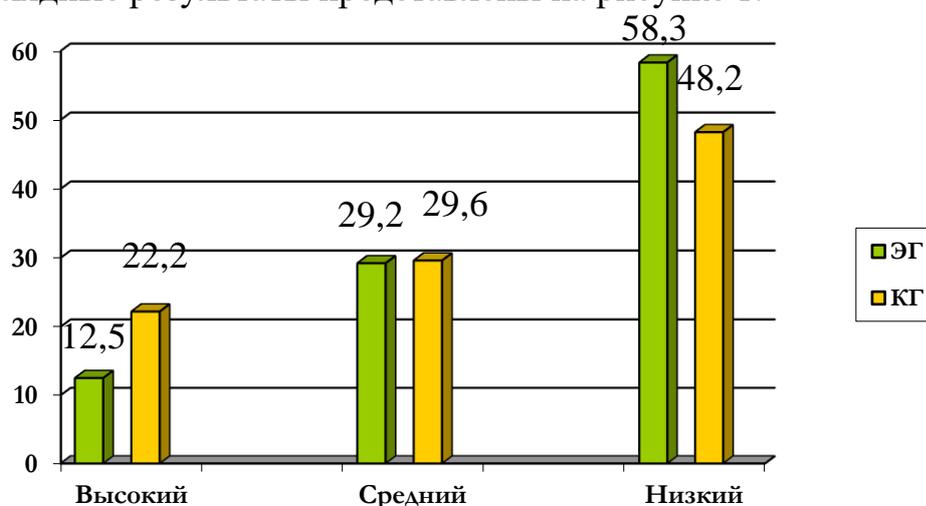


Рисунок 1 – Данные исследования знания о здоровом образе жизни у младших школьников на констатирующем этапе

Для доказательства достоверности полученных результатов в ходе констатирующего эксперимента нами был применен непараметрический метод математической статистики в исследовании Хи-квадрат Пирсона. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Таблица критических значений Хи-квадрат уровня знаний о здоровом образе жизни у младших школьников на констатирующем этапе

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
Высокий	3	6	9
Средний	7	8	15
Низкий	14	13	27
Всего	24	27	51

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия  $\chi^2$  составляет 0.930

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

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

Уровень значимости  $p = 0.628$

Используя данный метод, мы проанализировали связь между экспериментальной и контрольной группами на констатирующем этапе. Полученные данные свидетельствуют о том, что существенных различий между данными группами нет.

Проанализировав полученные данные, можно сделать вывод о знаниях о здоровом образе жизни у младших школьников. Большинство ребят не владеют знаниями о здоровом образе жизни. И лишь меньшая часть детей имеют навыки.

Так же нами было исследовано уровень отношения к собственному здоровью. Данные, полученные на констатирующем этапе по методике «Мое здоровье» представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Данные исследования уровня отношения к собственному здоровью на констатирующем этапе исследования

Группа	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
КГ	5	18,5	8	29,5	14	52
ЭГ	5	20,8	7	29,2	12	50

Мы видим, что в двух группах наблюдается одинаковое количество человек, имеющих высокие знания об отношении к собственному здоровью: в контрольной группе 5 человек 18,5 % и в экспериментальной группе тоже 5 человек 20,8 %. А вот низкий уровень наблюдается у большинства человек из этих групп: в КГ – 14 человек, в ЭГ – 12 человек.

Оценка методики «Мое здоровье» показала, что из 2 групп, а это 51 ребенок, всего лишь 19,6 % из них имеют высокий уровень знаний о том, как нужно относиться к собственному здоровью. Что является очень низким показателем. 29,4 % имеют средний уровень и большая часть, а это 51 % имеют низкий уровень знаний о том, как нужно относиться к собственному здоровью.

Наглядные результаты представлены на рисунке 2.

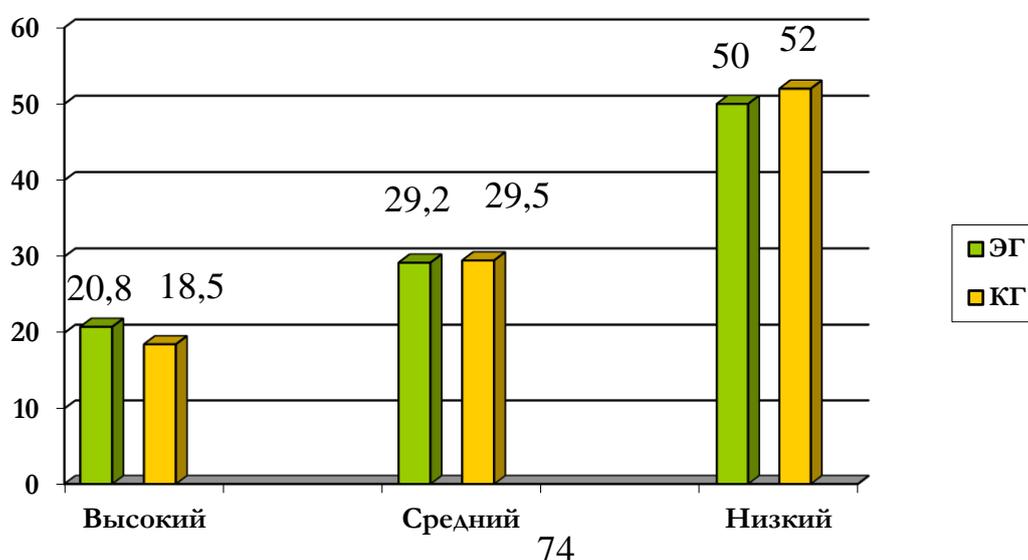


Рисунок – 2 Данные исследования уровня отношения к собственному здоровью на констатирующем этапе исследования

Так же для доказательства достоверности полученных результатов в ходе констатирующего эксперимента нами был применен непараметрический метод математической статистики в исследовании Хи-квадрат Пирсона. Результаты представлены в таблице 4.

Таблица критических значений Хи-квадрат уровня отношения к собственному здоровью на констатирующем этапе исследования.

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
Высокий	5	5	10
Средний	7	8	15
Низкий	12	14	23
Всего	24	27	51

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия  $\chi^2$  составляет 0.044

Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p < 0.05$  составляет 5.991.

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

Уровень значимости  $p = 0.979$ .

Используя данный метод, мы проанализировали связь между экспериментальной и контрольной группами на констатирующем этапе. Полученные данные свидетельствуют о том, что существенных различий между данными группами нет.

Опять же проанализировав полученные данные, можно сделать вывод об отношении детей к собственному здоровью. Большинство ребят безответственно относятся к своему здоровью. И лишь меньшая часть детей имеют элементарные навыки.

Далее в качестве заключительной проверки мы провели исследование на ценностное отношение. Результат был ожидаемым.

Результаты анкетирования по уровню ценностного отношения к здоровью у младших школьников сведены в таблицу 5.

Таблица 5 – Ценностные ориентации школьников на констатирующем этапе исследования

Группы	Здоровье	Семья	Счастье	Матер.обеспеч.	Природа
ЭГ	12 (50 %)	1 (4,2 %)	8 (33,3 %)	3 (12,5 %)	0 (0 %)
КГ	18 (66,7 %)	3 (11,1 %)	2 (7,4 %)	4 (14,8 %)	0 (0 %)

Несмотря на то, что у детей наблюдается низкий уровень знаний о здоровом образе жизни и о правильном отношении к собственному здоровью, исходя из этой методики, мы видим, что большинство детей, не владея знаниями, поставили здоровье на 1 место. Но все – таки, есть и другие дети, которые считают, что на первом месте счастье и материальное обеспечение.

Оценка методики «Ценностные ориентации» показала, 58,8 % имеют представление о том, что здоровье, должно стоять на первом месте. Меньшая часть детей, а именно 7,8 % считают, что главное это семья. 19,6 % отметили, что в приоритете это счастье. 13,7 % опрошенных из двух групп отдали предпочтение материальному обеспечению и 0 % всех детей – природа.

Многие дети, в силу своего возраста ставят в приоритет далеко не здоровье, а, например материальное благополучие. Скорее всего, это происходит потому, они видят, как родители больше времени уделяют зарабатыванию денег и слишком мало внимания уделяют своему здоровью. Родители же должны все-таки объяснять свои детям, что главное – это здоровье, а от него уже зависит все остальное.

Наглядные результаты представлены на рисунке 3

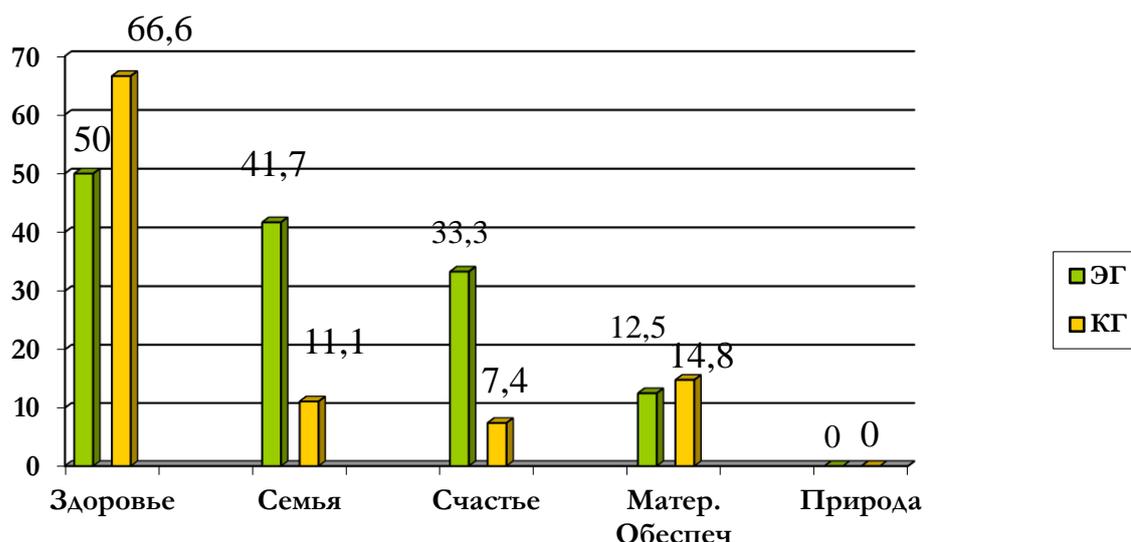


Рисунок 3 – Ценностные ориентации школьников на констатирующем этапе исследования

Вывод, по этой методике можно сделать такой, что большинство детей, учащиеся во втором классе, а это 58,8 % имеют представление о том, что здоровье – это главное. Но все-таки оставшая часть 41,2 %, что составляет не малый процент, склоняются к другому мнению. Эти дети не считают, что здоровье это основа основ. И это нужно прорабатывать со всеми учащимися, подвести их к самостоятельному осознанию того, что здоровье – это залог успеха во всем. Если есть здоровье, то будет и здоровая, крепкая семья. Если есть здоровье, то и счастье тоже будет и естественно материальное обеспечение, потому что можно будет ходить на работу и зарабатывать не на лекарства, а на счастливую жизнь.

Нужно научить детей стремиться, не только сохранить, но и укрепить свое здоровье.

### 3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы

На заключительном этапе опытной работы была выявлено, что реализуемая программа по формированию культуры здорового образа жизни во взаимодействии с участниками образовательных отношений дала положительную динамику.

Для подтверждения результативности опытной работы, была проведена контрольная диагностика (идентичная констатирующей), которая позволила выявить эффективность разработанного комплекса занятий.

Повторная диагностика показала, что произошло качественное увеличение испытуемых, у которых появились знания о здоровом образе жизни, а так как знания есть, увеличилось и число детей, которые к своему здоровью стали относиться более внимательно. И естественно, рассматривая со стороны ценностного отношения, то тоже можно сказать, что теперь большая часть школьников, ставит здоровье на первое место в своей жизни.

Используя методику 1. Анкета «Знания о здоровом образе жизни» мы изучили знания у детей о здоровом образе жизни после введенного курса. Младшие школьники отвечали на вопросы, которые определили уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни.

Рассмотрим показатели уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни на контрольном этапе в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни на контрольном этапе

Группа	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
КГ	8	29,6	7	26	12	44,4
ЭГ	14	58,3	8	33,3	2	8,4

Благодаря нашему эксперименту мы можем увидеть положительную динамику после введенной нами рабочей программы. 58,3 % учащихся (14 детей) экспериментальной группы приобрели знания о том, что такое здоровый образ жизни и имеют высокий уровень. 8 человек, а это 33,3 % учащихся имеют средний уровень знаний, что также говорит о положительной динамике.

Наглядные результаты представлены на рисунке 4.

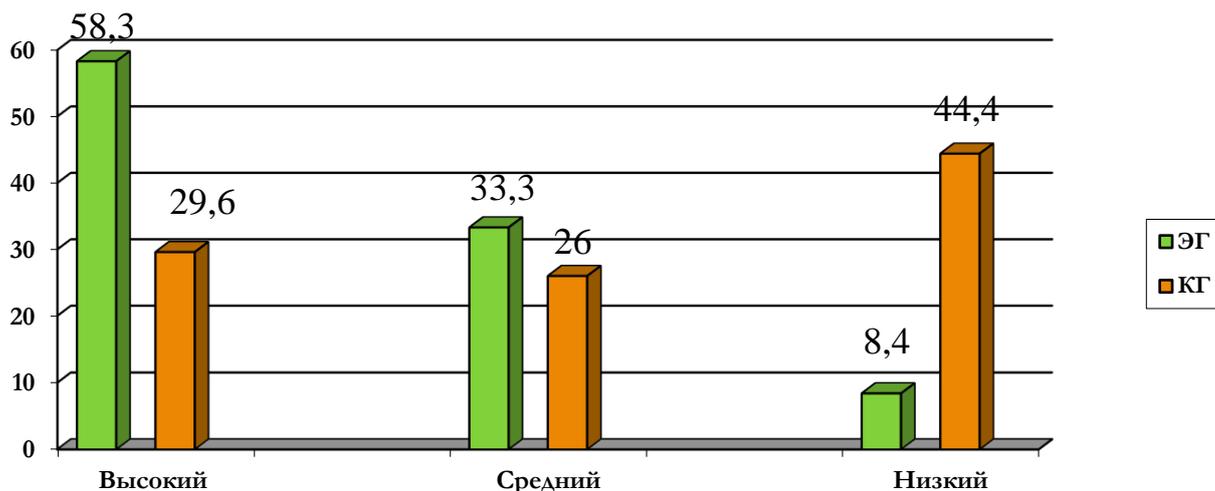


Рисунок 4 – Результаты уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни на контрольном этапе

Рассматривая динамику показателей уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни младших школьников, можно заметить тенденцию увеличения количества детей с высоким уровнем знаний о здоровом образе жизни с 17,6 % до 43,1 %, соответственно снижение числа детей с низким уровнем знаний о здоровом образе жизни с 52,9 % до 27,5 %.

Для доказательства достоверности полученных результатов в ходе формирующего эксперимента нами был применен непараметрический метод математической статистики в исследовании Хи-квадрат Пирсона. Результаты представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Таблица критических значений Хи-квадрат уровня знаний о здоровом образе жизни на контрольном этапе исследования.

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
Высокий	14	8	22
Средний	8	7	15
Низкий	2	12	14
Всего	24	27	51

Число степеней свободы равно 2  
 Значение критерия  $\chi^2$  составляет 8.700  
 Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p=0.05$  составляет 5.991  
 Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости  $p<0.05$   
 Уровень значимости  $p=0.013$

Анализируя повторные результаты, отношения к собственному здоровью на констатирующем этапе исследования, отмечается, что зная, что такое здоровый образ жизни, учащиеся начинают бережнее относиться к собственному здоровью. Результаты представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Данные исследования уровня отношения к собственному здоровью на контрольном этапе исследования

Группа	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
КГ	10	37,7	12	44,4	5	18,5
ЭГ	18	75	4	16,7	2	8,3

В результате исследования нам видно, что 54,9 % школьников имеют высокий уровень владением навыками как относиться к собственному здоровью, и лишь 13,7 % детей имеют низкий уровень знаний.

Проанализировав полученные результаты, можно сделать следующие выводы: валеологизация учебного процесса учащихся класса,

принесла положительные результаты, по формированию у детей здорового образа жизни, привела к переоценке детьми своего образа жизни в связи с изменением их представлений о ЗОЖ, о значении ведения ЗОЖ для сохранения и укрепления их здоровья.

Это говорит о том, что использованные нами в программе методы и формы формирования знания о ЗОЖ, такие как уроки здоровья, практические задания, развивающие и подвижные игры, литературное чтение и др. были эффективными.

Итак, мы видим, что снова, как и в предыдущих анкетах наблюдается положительная динамика, что говорит об эффективности внедрения программы «Здоровый ребенок».

Рассмотрим рисунок.

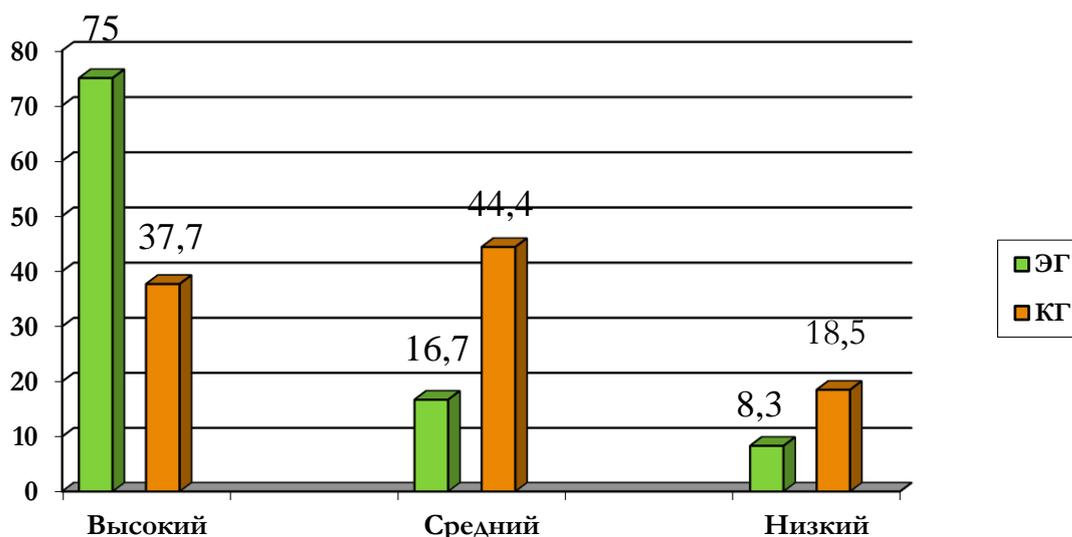


Рисунок 5 – Уровень отношения к собственному здоровью

Для доказательства достоверности полученных результатов в ходе формирующего эксперимента нами был применен непараметрический метод математической статистики в исследовании Хи-квадрат Пирсона.

Все данные мы внесли таблицу, для наглядности.

Результаты представлены в таблице 9

Таблица 9 – Таблица критических значений Хи-квадрат уровня отношения к собственному здоровью на контрольном этапе исследования

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
Высокий	18	10	28
Средний	4	12	16
Низкий	2	5	7
Всего	24	27	51

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия  $\chi^2$  составляет 7.421

Критическое значение  $\chi^2$  при уровне значимости  $p=0.05$  составляет 5.991.

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

Уровень значимости  $p=0.025$ .

И в самом конце как доказательство, что программа действенная и имеет значение для учителей, и что эта программа должна быть задействована другими преподавателями, не только учителями начальных классов, но и учителем физкультуры и ОБЖ, мы провели повторный анализ уровня ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Эта диагностика, так же является ценным материалом, для выявления разницы между констатирующим этапом и контрольным. Что и помогло нам убедиться в положительном результате.

Результаты анкетирования по уровню ценностного отношения к здоровью у младших школьников сведены в таблицу 10.

Таблица 10 – Ценностные ориентации школьников на контрольном этапе исследования

Группы	Здоровье	Семья	Счастье	Матер.обеспеч.	Природа
ЭГ	23 (95,8 %)	1(4,2 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
КГ	18 (66,7 %)	1 (3,7 %)	4 (14,8 %)	4 (14,8 %)	0 (0 %)

Результаты контрольного этапа представлены на рисунке 6.

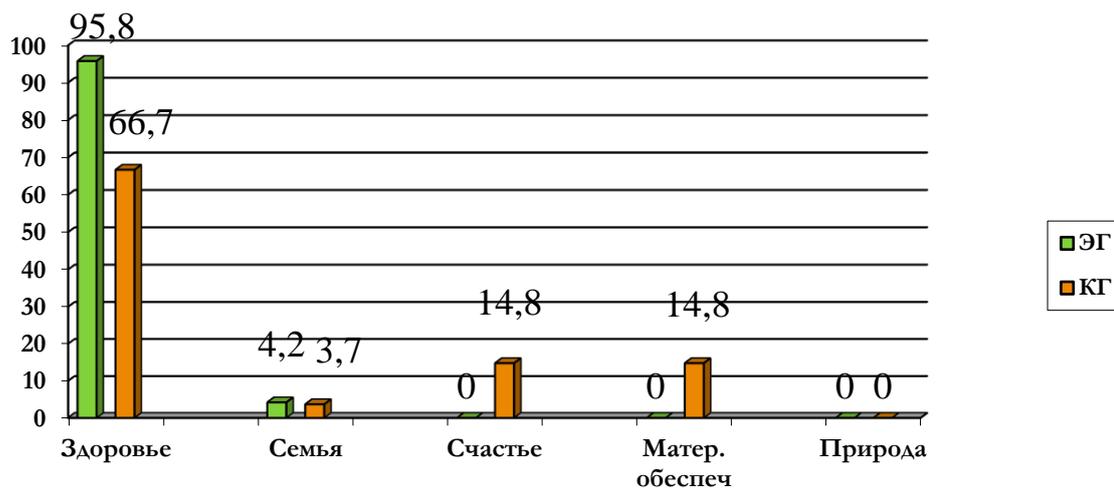


Рисунок 6 – Уровень ценностного отношения к здоровью у младших школьников

Проанализировав рисунок, можно заметить, что после внедрения программы, количество детей, которые ставят здоровье на первое место, стало больше, чем до внедрения. В экспериментальной группе количество детей поднялось до 95,8 %. Это тот результат, который мы и планировали достичь.

У нас не было сомнений, что работа по нашей программе даст положительный результат. Так как в самом начале ее внедрения, мы уже видели результат, к которому мы стремились.

Таким образом, проанализировав рисунки и рассмотрев динамику показателей уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальном классе, можно заметить тенденцию увеличения количества детей с высоким уровнем знаний о здоровом образе жизни. Соответственно снижение числа детей с низким уровнем знаний о здоровом образе жизни.

Рассмотрим динамику показателей уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни младших школьников на констатирующем и контрольном этапах на рисунке 7.

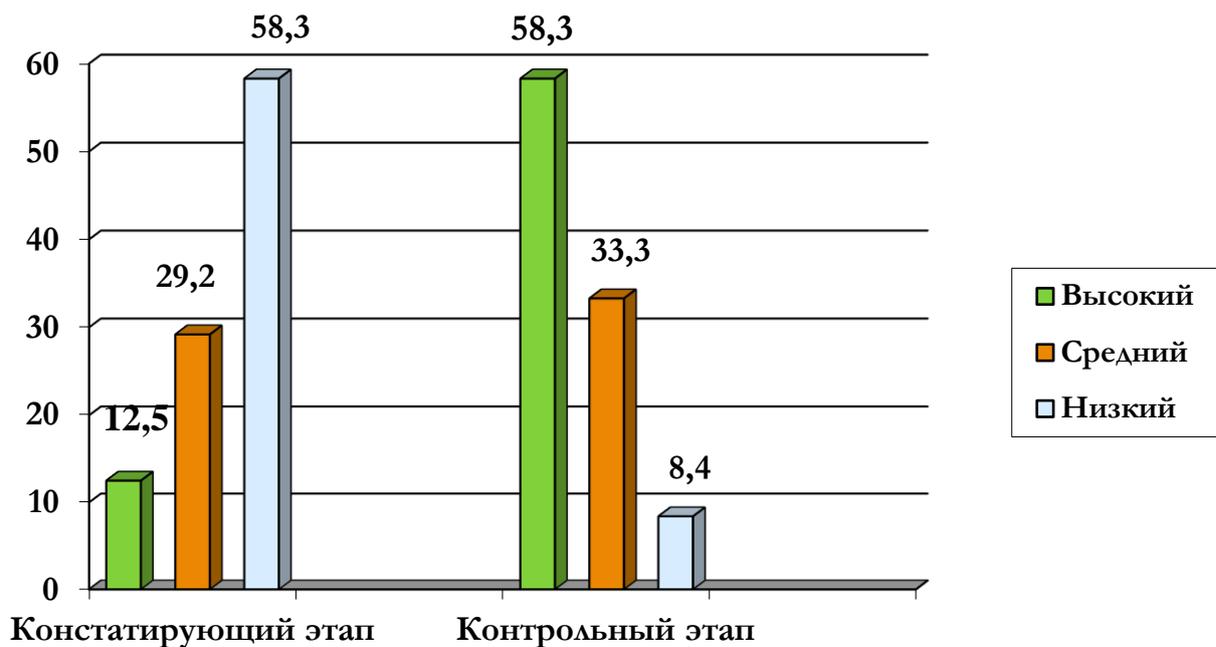


Рисунок 7 – Уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни младших школьников на констатирующем и контрольном этапах

### **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3**

Целью нашего эксперимента было сформировать у детей представления о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни», сформировать ценностные ориентации, направленные на бережное отношение к своему здоровью, а также развитие коммуникативных навыков, способствующих успешной социальной адаптации. Задачи программы

- 1) Образовательные:
- 2) формирование культуры здорового образа жизни;
- 3) привитие детям простейших гигиенических навыков (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т. д.);

Воспитательные:

- 1) желание быть здоровым душой и телом;
- 2) выработать привычку использовать полученные знания в обычной жизни;

Развивающие:

- 1) расширение кругозора учеников в области физической культуры и спорта;
- 2) формирование позиции ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков гигиенической культуры.

Методики, которые мы использовали в исследовании: - анкета с вопросами о ЗОЖ; анкета «Мое здоровье» и тест на ценностные ориентации. Проведенные нами методики показали, что у большинства учащихся 2-х классов МОУ «НОШ № 2» г. Кыштыма Челябинской области уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни после апробации разработанной программы внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», можно заметить тенденцию увеличения количества детей с высоким уровнем знаний о здоровом образе жизни с 17,6 % до 43,1 %,

соответственно снижение числа детей с низким уровнем знаний о здоровом образе жизни с 52,9 % до 27,5 %.

Таким образом, чтобы повысить уровень состояние здоровья младших школьников – у них нужно сформировать основы знаний о здоровом образе жизни совместно с родителями, учителями – предметниками, врача и социального педагога, чтобы эти знания школьники использовали на практике. Для того, чтобы у всех учеников был сформирован высокий уровень знаний о здоровом образе жизни, мы считаем, что учителю нужно внедрить в свою деятельность программу внеурочной деятельности «Здоровый ребенок». Программу «Здоровый ребенок» учитель может использовать в обязательной внеурочной деятельности.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования являлось теоретическое и практическое изучение проблемы формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений и проверка результативности программы внеурочной деятельности «Здоровый ребенок».

Для достижения данной цели в ходе исследования были решены следующие задачи:

1. Изучить сущность понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесбережение» и «культура здорового образа жизни».

Изучив литературу, мы пришли к выводу, что здоровье – это «динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни».

Здоровый образ жизни относится к факторам, непосредственно влияющим на здоровье. Существуют несколько определений понятия «здоровый образ жизни», в основу которых заложены такие суждения, как поведение человека, способы жизнедеятельности, поддержание здоровья, отсутствие вредных привычек и многое др. В определении этого понятия, необходимо учитывать: наследственность, функционирование организма и стиль жизни.

Таким образом, здоровый образ жизни – это стиль жизнедеятельности, соответствующий наследственным особенностям организма, условиям существования человека, ориентированный на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения лично и общественно значимых функций.

Из этого следует, что целью здоровьесберегающей образовательной технологии должно выступать обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих

сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Здоровьесбережение – это организация самого процесса обучения и воспитания, комплекс мер и системных мероприятий, которые обеспечивают здоровьесберегающую среду, условия для сохранения и укрепления здоровья.

2. Рассмотрение особенностей формирования основ культуры здорового образа жизни.

Мы выявили, что особенностями формирования основ культуры здорового образа жизни являются следующие:

- пробуждение в учащихся желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью);
- формирование установки на использование здорового питания;
- использование оптимальных двигательных режимов для учащихся с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;
- применение рекомендуемого врачами режима дня;
- формирование знаний негативных факторов риска здоровью учащихся (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания);
- становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;

- формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно
- поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

3. Изучение методов и форм взаимодействия участников образовательных отношений в процессе формирования основ культуры здорового образа жизни.

В процессе формирования основ культуры ЗОЖ у младшего школьника учитель может использовать различные активные группы форм и методов (игры, беседы, проектная деятельность, творческие объединения (кружки), секции, конференции, круглые столы, диспуты, олимпиады, соревнования). Данные методы целесообразнее всего использовать во внеурочной деятельности.

В качестве форм выделяются: индивидуальные (работа с семьей, индивидуальные консультации для родителей), групповые (родительские собрания, конференции, диспуты, родительские лектории), коллективные (дни здоровья, семейные конкурсы, совместные прогулки родителей с детьми на свежем воздухе и т.д.). Главное – это взаимодействие всех участников образовательных отношений.

4. Выявить уровень знаний о здоровом образе жизни у младших школьников и проанализировать формирование ценностных установок на здоровый образ жизни.

В качестве экспериментальной базы исследования была выбрана МОУ «НОШ № 2», г. Кыштыма Челябинской области:

экспериментальная группа (2–Д класс) в количестве 24 человек (14 мальчиков, 10 девочек) и контрольная группа (2–А класс) в количестве 27 человек (12 девочек, 15 мальчиков).

Нами была проведена диагностика из 3 методик.

Методика 1 . «Знания о здоровом образе жизни».

Методика 2. «Мое здоровье».

Методика 3. «Ценностные ориентации»

Проведенная диагностика, позволила нам сделать вывод о том, что у учащихся отмечается низкий уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни. Дети не знают, как правильно ухаживать за собой и за своим здоровьем. Здоровье, в качестве ценностной ориентации, у них не является приоритетным. Это говорит о необходимости формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников. По нашему мнению, данный процесс будет наиболее эффективным, если к нему будут привлечены все участники образовательных отношений.

5. Разработать, внедрить и оценить результативность программы формирования основ культуры у младших школьников в процессе взаимодействия участников образовательных отношений.

Для повышения уровня сформированности основ культуры здорового образа жизни, нами была внедрена программа неурочной деятельности «Здоровый ребенок».

Целью данной программы является формирование у детей представления о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни», формирование основ культуры здорового образа жизни, ценностных ориентаций, направленных на бережное отношение к своему здоровью, а также развитие коммуникативных навыков, способствующих успешной социальной адаптации.

Особенностью данной программы является то, что в процесс формирования основ культуры здорового образа жизни младших школьников включены все участники образовательных отношений: родителей, учителя начальных классов, медицинского работника, учителя ОБЖ и учителя физкультуры.

После внедрения программы, была проведена повторная диагностика, которая показала качественное снижение числа испытуемых,

у которых наблюдается низкий уровень знаний и отношения к собственному здоровью.

Динамика показателей уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальной группе показывает тенденцию увеличения числа детей с высоким уровнем знаний о здоровом образе жизни с 17,6 % до 43,1 %. Соответственно число детей, имеющих низкий уровень знаний о здоровом образе жизни снизилось с 52,9 % до 27,5 %.

Мы видим положительную динамику в уменьшении количества школьников с низким уровнем знаний после внедрения в учебно-воспитательный процесс программы внеурочной деятельности с использованием средств взаимодействия участников образовательных отношений.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи выполнены, гипотеза о том, что уровень сформированности основ культуры здорового образа жизни повысится, если в учебно-воспитательный процесс внедрить программу внеурочной деятельности «Здоровый ребенок», основанную на системном, операционном и личностно-ориентированном подходе, особенностью которой является взаимодействие участников образовательных отношений, подтвердилась.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдуллин, А. Г. Здоровье как ценность: формирование установки на здоровый образ жизни у студентов вузов педагогических специальностей монография [Текст] / А. Г. Абдуллин, Д. Г. Абдуллина. – Магнитогорск МаГУ, 2008. – 148с.
2. Аксарина, Н. М. Воспитание детей раннего возраста [Текст] / Н. М. Аксарина. – Москва: Педагогическое общество России, 2007. – 256 с.
3. Ананьев, Б. Г. Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 1. [Текст] / Б. Г. Ананьев. – Москва:, 1980. – с. 350.
4. Абаев, А. М. Здоровьесберегающий подход к изучению и формированию образовательной среды [Текст] /А. М. Абаев // Педагогика 2012.– С. 37-40.
5. Ананьев, В. А. Психология здоровья – новая отрасль человекознания [Текст] / В. А. Ананьев // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998.– № 4. – С. 3–18.
6. Анастасова, Л. П. Основы безопасности жизнедеятельности [Текст] / Л. П. Анастасова// учеб. пособие для 1–2 кл. – 2-е изд. – Москва: Просвещение, 2011.
7. Апанасенко, Г. А. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья [Текст] / Г. А. Апанасенко. – Санкт-Петербург, 1993. – С. 49-60.
8. Баевский, Р. М. Валеология и проблема самоконтроля здоровья в экологии человека: Учеб.-метод. пособие: В 2 ч. [Текст] / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева, А. Л. Максимов. – Магадан: Сев.-Вост. науч. центр ДВО РАН, 2006. – Ч.1. – 55 с.
9. Баевский, Р. М., Берсенева, А. П. Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья [Текст] / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева //

Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья.– Санкт-Петербург, 1993.– С. 33-48.

10. Басалаева, Н. М., Савкин, В. М. Здоровье нации: стратегия и тактика (о проблемах здравоохранения в регионах России) [Текст] / Н. М. Басалаева, В. М. Савкин// Валеология 1996, № 2.

11. Богданов, Е. Н. Словарь – справочник современного общего образования: Акмеологические, валеологические и экологические тайны [Текст] / Е. Н. Богданов, З. И. Тюмасева, Н. П. Щербак. – Санкт-Петербург: Питер, 2004. – С. 464.

12. Богданов, Е. Н. Словарь-справочник современного общего образования: Акмеологические, валеологические и экологические тайны [Текст] / Е. Н. Богданов, З. И. Тюмасева, Н. П. Щербак. – Санкт-Петербург: Питер, 2004. –С. 464.

13. Брехман, И. И. Валеология – наука о здоровье [Текст] / И. И. Брехман. – Москва: Физкультура и спорт, 1997. – С. 208.

14. Брехман, В. М. Охрана детского здоровья [Текст] / В. М. Брехман/ – Санкт – Петербург: Питер, 2001. – 373 с.

15. Брехман, И. И. Введение в валеологию [Текст] / И. И. Брехман // наука о здоровье.- Л., 1987.– С. 125.

16.Васильева, О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки [Текст] / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – М.: Академия, 2001. – С. 352/ Режим доступа: <http://www.syntone.ru/files/uploads/books/vasileva1.zip>

17. Возрастная психология (психология развития) [Электронный учебник] / Автор-составитель д-р психол. наук ДПО КБГУ Л.Ц. Кагермазова. – Режим доступа: <http://avkrasn.ru/article-1435>.

18. Граевская, Н. Д. Чувство скорости и скорость двигательной реакции [Текст] / Н. Д. Граевская // «Медицина».– Москва, 1978 г.

19. Давидович, В. В., Чекалов А. В. Здоровье как философская категория [Текст] // В. В. Давидович // Валеология. 1997, №1.

20. Долинский, Г. К. К понятийному аппарату валеопсихологии // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии [Текст] / Г. К. Долинский. – Санкт–Петербург, 1997.
21. Долинский, Г. К. К понятийному аппарату валеопсихологии // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии [Текст] / Г. К. Долинский. – Санкт–Петербург, 1997.
22. Доронова, Т. Н. Программа Радуга / Т. Н. Доронова, В. В. Гербова, Т. И. Гризлик. – Москва: «Просвещение», 1997. – 111 с.
23. Ефименко, Н. Н. Театр физического развития и оздоровления [Текст] / Н. Н. Ефименко. – Издательство: Москва: Линка-Пресс. – 1999. – 256 с.
24. Закон РФ «Об образовании» // Школа 1996. – № 3. – С. 2-26.
25. Здоровье, развитие, личность / под ред. Г. Н. Сердюковой, Д. Н. Крылова, У. Кляйнпетер Москва, 1990. – 360 с.
26. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: учебник для вузов [Текст] / И. А. Зимняя. – Москва: Логос, 2004. – С. 384.; Режим доступа: <http://www.syntone.ru/files/uploads/books/zimnja.zip>
27. Зискина, М. А., Каюмова, С. А., Пастухина Р. И. Некоторые вопросы подготовки школьного валеолога. Теория и методология валеологического курса для средней и высшей школы [Текст] / М. А. Зискина, С. А. Каюмова, Р. И. Пастухина //Тез. докл. научно-практ. Тюмень, 1996.
28. Казначеев, В. П. Основание формирования программы общей и частной валеологии [Текст] / В. П. Казначеев // Валеология.-1996.- №4.- С. 75-82.
29. Колбанов, В. В., Зайцев, Г. К. Валеология в школе [Текст] / В. В. Колбанов, Г. К. Зайцев. – Санкт–Петербург, 1992.
30. Кон, И. С. Сексология: Учебное пособие/ И. С. Кон.-Москва: «Академия», 2004. – 384с.

31. Коростель, Н. Б. От А до Я, «Физкультура и спорт» [Текст] / Н. Б. Коростель.-Москва:, 1995. – С.202.
32. Котырло, В. К. Роль дошкольного воспитания в формировании личности [Текст] / В. К. Котырло, Т. М. Титаренко. – Москва: Прогресс, 2007. 160 с.
33. Куценко, Г. И., Новиков Ю. В. Книга о здоровом образе жизни [Текст] / Г. И. Куценко. – Санкт–Петербург, 1997.
34. Лаврентьева, С. Семейная игротека [Текст] / С. Лаврентьева. Сфера, 2003. – 112 с.
35. Ленсгафт, П. Ф. Избранные сочинения [Текст] / П. Ф. Ленсгафт. – Москва, «Педагогика», 1988.
36. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Электронный ресурс] / А. Н. Леонтьев. – 1983. – Режим доступа: [http://www.koob.pro/leontjev\\_a\\_n/](http://www.koob.pro/leontjev_a_n/).
37. Лещинский, Л. А. Берегите здоровье [Текст] / Л. А. Лещинский, – Москва:, «Физкультура и спорт», 1995. – 280 с.
38. Лисицын, Ю. П. Образ жизни и здоровье населения [Текст] / Ю. П. Лисицын. – Москва, 1982.– 40 с.
39. Мотылянская, Р. Э., Каплан Э. Я. Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни / Р. Э. Мотылянская, Э. Я. Каплан // Теория и практика физической культуры, 2014, № 1, С. 14 – 24.
40. Моргунова, О. Н. Профилактика плоскостопия и нарушений осанки [Текст] / О. Н. Моргунова. – Воронеж ТЦ «Учитель», 2005. – 109с.
41. Обухова, Л. Ф. возрастная психология: Учебник [Текст] /Л. Ф.Обухова. – Москва: Издательство Юраист,2014.-460с.
42. Панина, Л. Что знают и что ждут от школы родители [Текст] / Л. Панина/ Директор школы. – 2008.№9. – С. 89–93.
43. Перлз, Фредерик . Гештальт – семинары [Текст] / Фредерик Перлз // Институт общегуманитарных исследований. – Москва, 2008. – С 352.

44. Попов С. В. Валеология в школе и дома [Текст] / С. В. Попов // О физическом благополучии школьников. – Санкт–Петербург, 1997. – 287 с.
45. Прохорова, Э. М. Валеология: словарь терминов и понятий [Текст] / Э. М. Прохорова – Москва: ИНФРА-М, 2012. – 111с.
46. Психология здоровья: Учебник / Под ред. Г. С. Никифорова. Санкт–Петербург: «Питер», 2006. – 607с.
47. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. – Санкт–Петербург: Питер. 2006. – 607с.
48. Растим здоровых, умных и добрых: воспитание младшего школьника. Пособие, для сред, и высш. пед. учеб. заведений, преп. начальн. классов и родит. / сост. Л. В. Ковинько. – Москва: «Академия», 2006. – 288 с.
49. Реймерс, Н. Ф. Экология: теория, законы, правила, принципы и гипотезы [Текст] / Н. Ф. Реймерс. – Москва: Россия молодая, 1994. – 367 с.
50. Роджерс, К. Взгляд на психотерапию [Текст] / К. Роджерс // Становление человека. – Москва, 1994.
51. Синягина, Н. Ю. Здоровье как образ жизни. Здоровье всех от А до Я [Текст] / Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – 2007. – №2. – 47с.
52. Сократов, Н., Брагирова, О., Манакова, С. Мотивационные основы здоровьесберегающего воспитания [Текст] / Н. Сократов, О. Брагирова, С. Маннакова // Воспитание школьника. – 2003, № 9. – С. 44 – 47.
53. Сухарев, А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков [Текст] / А. Г. Сухарев. – Москва: «Медицина», 2014. - 270с.

54. Сухомлинский, В. А. Как воспитать настоящего человека (этика коммунистического воспитания). Педагогическое наследие [Текст] / В. А. Сухомлинский. – Москва: Педагогика, 1990. – С. 28.
55. Тюмасева, З. И. Валеология и образование [Текст] / З. И. Тюмасева, Б. Ф. Кваша. – Санкт–Петербург: МАНЭБ, 2002. – 380 с.
56. Фомина, Т. А. Формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни у младших школьников // Молодой ученый. – 2016. – №15.– 513–518 с.
57. Хмелевский, Ю. В. Основные биохимические константы человека в норме и при патологии. [Djv- 1.9M] 2-е издание, переработанное и дополненное. / Ю. В. Хмелевский, О.К. Усатенко. – Москва, 2000. – С. 323.
58. Чарлтон, Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни [Текст] / Э. Чарлтон // Вопросы психологии. 1997. – №2. – С. 3–14.
59. Чумаков, Б. Н. Валеология [Текст] / Б. Н. Чумаков// Избранные лекции. – Москва, 1997.
60. Шененберг, В. Ф. Путь в страну здоровья [Электронный ресурс] / В. Ф. Шененберг – Режим доступа: [bookitut.ru>Putj-v-stranu-zdorovjya.html](http://bookitut.ru/putj-v-stranu-zdorovjya.html)
61. [Психологический вестник РГУ. – Ростов-на-Дону, 1997. - 439 с.
62. <http://www.justeducation.ru/primejs-81-6.html>
63. <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=788815>
64. Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 1. / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. – Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. – 828 с. Режим доступа: [http://www.ipras.ru/engine/documents/full\\_vol1\\_upd7.pdf](http://www.ipras.ru/engine/documents/full_vol1_upd7.pdf)
65. Щербак, Н. П. Здоровые дети – здоровая Россия [Текст] / Н. П. Щербак // Материалы XIV Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) «Образование в России»: психологические, педагогические, медицинские и экологические аспекты. – Калуга: КГПУ им. К. Э. Циолковского, 2010. – С. 241–245.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложении 1

Анкета «Знания о здоровье»

(Автор: Вивич Ю.В. )

Цель: изучить уровень информированности младших школьников о здоровье и ЗОЖ.

Организация: учащимся предлагается ответить на вопросы анкеты, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все).

1. Что такое здоровье?

- а) отсутствие болезней;
- б) способность работать долгое время без усталости;
- в) стремление быть лучше всех;
- г) хорошее настроение;

2. Почему важно соблюдать режим дня?

- а) чтобы все успевать;
- б) чтобы быть здоровым;
- в) чтобы меньше уставать;
- г) чтобы не ругали родители;

3. Какие из перечисленных правил являются правилами личной гигиены?

а) мыть руки, вернувшись с улицы, после посещения туалета, перед едой;

- б) чистить зубы два раза в день;
- в) своевременно подстригать ногти;
- г) следить за порядком в доме;

4. Для чего нужно закаляться?

- а) чтобы укрепить здоровье;
- б) чтобы все завидовали;

в) чтобы не бояться холода и жары;

г) чтобы тренировать силу воли;

5. Что значит «питаться правильно»?

а) есть все, что нравится;

б) есть в одно и то же время;

в) есть не менее 4 раз в день;

г) есть полезную для здоровья пищу;

6. Почему нужно больше двигаться?

а) чтобы быть выносливым, ловким;

б) чтобы быть быстрее всех;

в) чтобы хорошо себя чувствовать;

г) чтобы не болеть;

Обработка данных: Вопросы зачитывались вслух учителем. В анкете нужно было выделить только правильные ответы.

Результаты были распределены по уровням:

- высокий 16-19 баллов (Необходимый объем и глубина знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье, суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.)
- средний 11-15 баллов (приемлемый уровень. Хорошая ориентировка в вопросах сферы здравосозидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные).
- низкий 5-10 баллов (Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует).

За каждый правильный ответ начислялся 1 балл.

## Приложение 2

Анкета «Мое здоровье»

(Автор: Вивич Ю. В.)

Цель: определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

Организация: Данная анкета состоит из 6 вопросов, за каждый правильный ответ начислялся 1 балл. Учащимся необходимо из предложенных вариантов ответов подчеркнуть один или несколько, которые для них наиболее верны.

1. Кто может позаботиться о твоём здоровье лучше?

а) я сам; б) родители; в) врачи;

2. Как часто ты заботишься о своём здоровье?

а) ежедневно; б) только, когда напомнят родители; в) никогда;

3. Часто ли ты гуляешь на улице?

а) каждый день; б) иногда; в) не гуляю (гуляю редко);

4. Выполняешь ли ты гигиенические процедуры без напоминания взрослых?

а) чищу зубы; б) мою руки (ноги и т.д.); в) принимаю душ (ванну);

5. Выполняешь ли ты режим дня?

а) всегда; б) изредка; в) не выполняю;

6. Как ты ведешь себя во время болезни кого – ни будь из членов семьи?

а) забочусь о больном, беру на себя некоторые обязанности по дому;

б) сострадаю, но ничем помочь не могу

в) веду себя так же, как всегда.

Обработка данных: проводится качественный анализ результатов.

О сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру

выборов учащихся. Наиболее предпочтительными являются те из них, которые свидетельствуют о высокой здоровозидательной активности ребенка.

Интерпретация результатов проводится по 3 уровням:

- высокий 6-8 баллов
- средний 3-5 баллов
- низкий менее 2 баллов

### Приложение 3

#### Опросник «Ценностные ориентации»

(Авторы: С. Дерябо и В. Ясвина)

Цель: нужно было выявить именно место здоровья в системе ценностных ориентаций у младших школьников.

Школьники должны были определить по порядку каждому варианту свое место, на первое место поставить то, что для него наиболее важно, на второе, что менее важно и так до последнего варианта.

**Здоровье** (отсутствие болезней, хорошее настроение).

**Благополучие в семье** (Любовь, взаимопонимание, достаток и др.).

**Материальная обеспеченность** (много денег, хорошая одежда и др.).

**Счастье других** (хорошие отношения между людьми, забота о близких, окружающих людях и др.).

**Красота природы, искусства** (переживание прекрасного).

Обработка данных: проводится анализ результатов ранжирования; делается вывод о месте здоровья в системе ценностных ориентаций учащихся.