



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«ЧЕЛЯБИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВПО «ЧПУ»)**

ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ

**КАФЕДРА МАТЕМАТИКИ, ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ
МАТЕМАТИКЕ И ЕСТЕСТВОЗНАНИЮ**

**Формирование культуры здоровья у младших школьников во
внеурочной деятельности**

Выпускная квалификационная работа

По направлению 050100 – «Педагогическое образование»

Направленность программы бакалавриата

«Начальное образование»

Выполнила:

Студентка группы ОФ – 408/070 – 4 – 2

Сиражева Альбина Ниязовна

Научный руководитель:

доктор биол.наук,

зав. кафедры МЕиМОМиЕ

Белоусова Наталья Анатольевна

Работа рекомендована к защите

« ___ » _____ 20__ г.

зав. кафедрой МЕиМОМиЕ

_____ Белоусова Н.А.

Челябинск

2016 год

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3-6
ГЛАВА I. ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО НЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА	
1.1 Анализ проблемы формирования культуры здоровья у младших школьников в психолого-педагогической литературе.....	7-16
1.2 Особенности формирования культуры здоровья у младших школьников.....	17-28
1.3 Методы, средства и приемы формирования культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности.....	29-38
ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ.....	39-40
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	
2.1. Организация и методика проведения экспериментальной работы...40-48	
2.2. Программа внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья у младших школьников.....	49-64
ВЫВОД ПО II ГЛАВЕ.....	65-66
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	67-70
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	71-75
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	76-84

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время — важнейшая социальная задача. Именно в раннем детстве, дошкольном и школьном возрасте формируется здоровье взрослого населения.

Изучение состояния здоровья различных контингентов детей не выявило положительной динамики за последние пять лет. Напротив, прослеживается увеличение численности детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, рост желудочно-кишечной, аллергической, эндокринной, нервно-психической патологии, заболеваний крови, нарушений зрения.[2]

В законе РФ “Об образовании” сказано: “Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся” [32]

Образование, построенное без учета основополагающих здоровьесберегающих принципов, является малопродуктивным и носит преимущественно превентивный характер, так как практически не реализованной остается наиболее актуальная для подрастающего поколения задача — формирование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. [10]

Мотивация школьников к здоровому образу жизни играет очень большую роль. В последнее время наблюдается усиленное внимание к проблемам создания здоровьесберегающей среды, проектированию здоровьесберегающего пространства и собственно формированию культуры здоровья у участников образовательного процесса.[10]

За последние годы накоплен достаточно обширный теоретический и практический материал по проблеме здоровья человека, по валеологизации школьного учебно-методического процесса. Социально-философский аспект здорового образа жизни раскрыт в трудах Л.Г. Матроса, В.П. Петленко, А.В.

Сахно, А.Г.Щедриной и других. Эколого-гигиеническому аспекту посвящены публикации Н.Д.Андреевой, И.Д.Зверева, О.П. Коломеец, И.И. Соковня-Семеновой, И.Т. Суравегиной, А.Г. Хрипковой и других.

Разработаны концептуальные основы общей и педагогической валеологии (Н.П. Абаскалова, И.И. Брехман, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова, Е. Ярославцева и др.), определены основные валеологические задачи в рамках системы образования (Р.И. Айзман, В.Ф. Базарный, Э.М. Казин, Г.А. Калачев и др.), выявлена сущность валеологических принципов педагогики (И.А. Колесникова, Л.Г. Татарникова и др.).

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

Проблема исследования: Какие эффективные формы работы при формировании культуры здоровья используются во внеурочной деятельности?

При рассмотрении поставленной проблемы, возникают противоречия:

- между требованиями к формированию культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности и недостаточным применением эффективных форм работы учителя по формированию культуры здоровья ученика начальной школы.
- глубокое методологическое обоснование необходимости формирования культуры здоровья у младших школьников и недостаточное использование разработанных технологий по формированию культуры здоровья учителями начальной школы.

В соответствии с поставленной проблемой и противоречиями мы определили тему исследования: «Формирование культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности».

Цель исследования: обобщить теоретические аспекты формирования культуры здоровья младших школьников и разработать программу

внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья младших школьников.

Объект исследования: процесс формирования культуры здоровья учащихся начальной школы.

Предмет исследования: система работы по формированию культуры здоровья учащихся начальной школы во внеурочной деятельности.

Задачи:

- проанализировать проблему формирования культуры здоровья младших школьников в педагогической теории и практике;
- охарактеризовать понятие, роль и значение формирования культуры здоровья для учащихся начальной школы;
- охарактеризовать систему работы по формированию культуры здоровья младших школьников во внеурочной деятельности
- разработать программу внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья у младших школьников

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования:**

- анализ;
- систематизация;
- констатирующий эксперимент;
- анкетирование;
- наблюдение;
- тестирование;
- педагогическое проектирование.

База исследования: Исследование проводилось на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №116 города Челябинска. В исследовании принимали участие ученики второго класса (8-9 лет) в количестве 48 человек (21 мальчик и 27 девочек).

Практическая значимость нашей работы заключается в возможности использования разработанной программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья в практике учителей начальных классов.

Квалификационная работа состоит из введения, 2 глав, заключения, списка литературы, состоявшего из 51 источников и приложений.

ГЛАВА I. ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

1.1. Анализ проблемы формирования культуры здоровья у младших школьников в психолого-педагогической литературе

Проблема формирования культуры здоровья у младших школьников является актуальной педагогической проблемой на современном этапе.

Современная социально-экономическая ситуация, экологическое неблагополучие отрицательно сказываются на здоровье всего населения, особенно на здоровье детей и подростков.

Здоровье является интегральной характеристикой личности и определяет качество жизни. На сегодняшний день в России высокий уровень заболеваемости населения, особенно среди детей и подростков. В частности, за период обучения в школе число здоровых детей с первого до одиннадцатого класса уменьшается в 3-4 раза [35]. Поэтому сохранение и укрепления здоровья детей, формирование духовных потребностей и навыков здорового образа жизни (ЗОЖ) являются приоритетными направлениями развития общества.

Современные условия предъявляют новые требования к системе образования и воспитания подрастающего поколения. Дети и молодёжь значительно раньше других категорий населения испытывают последствия деформации общества, остро переживают свою социальную незащищенность, ускоренное падение духовности, рост психической нестабильности и физической слабости. Пересмотр стратегии, содержания, методического обеспечения учебно-воспитательного процесса, состояния здоровья детей и молодежи, который ухудшается с каждым годом, требует изменения в отношении школьной системы образования к этой проблеме.[10]

Согласно Национальной доктрине развития образования школа должна выполнять образовательные, воспитательные, развивающие и оздоровительные функции.[20]

Улучшение состояния здоровья нового поколения – важнейшая задача современности, в комплексном решении которой невозможно обойтись без общеобразовательной школы. Учителям совместно с родителями, медицинскими работниками, психологами и общественностью необходимо так организовать школьную деятельность, чтобы учащиеся повышали свой уровень здоровья и оканчивали школу здоровыми. Вместе с тем, школа обязана сформировать у ребенка потребность быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Для этого педагогам необходимо иметь четкие представления о сущности понятий "здоровье" и "здоровый образ жизни", которые широко используются в системе понятий современного образования.

Однозначного определения понятия здоровья нет.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье определяется как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов».[30]

По В. П. Казначееву, здоровье – это процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности творческой жизни.[11]

На основе медико-биологических признаков Н.М. Амосов указывает: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [2].

Г.И. Царегородцев считает, что «здоровье – это гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма»[34]. В данном контексте здоровье представляется как естественное гармоническое состояние организма при нормальном протекании в нем обменных процессов, исключая любые болезненные явления.

С эволюционной и экологической позиций Д.Д. Венедиктов раскрывает смысл понятия о здоровье как динамическом равновесии организма с окружающей природной и социальной средами, при котором все заложенные в биологической и социальной сущности человека способности проявляются наиболее полно и все жизненно важные подсистемы человеческого организма функционируют с максимально возможной интенсивностью, а общее сочетание этих функций поддерживается на уровне оптимального с точки зрения целостности организма и необходимости его быстрой и адекватной адаптации к непрерывно изменяющейся природной и социальной среде [7].

С социологической точки зрения здоровье является мерой социальной активности и деятельностного отношения человеческого индивида к миру [17].

В психологии придерживаются мнения о том, что здоровье есть не отсутствие болезни, а скорее ее отражение, в смысле преодоления: здоровье – не только состояние организма, но и стратегия жизни человека [21].

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» [11].

По энциклопедическим определением здоровье - это естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений. [24]

Здоровье человека определяется комплексом биологических (унаследованных и приобретенных) и социальных факторов. Последние имеют столь важное значение в поддержании состояния здоровья или возникновении и развитии болезни.

Учитывая, что здоровье человека – динамически изменяющееся естественное явление, обусловленное тремя основными факторами, многие авторы рассматривают отдельные его аспекты:

- Биологические
- Психологические
- Социальные[10]

Биологический уровень анализа понятия «здоровье» характерен для медицины, психофизиологии, генетики, которые изучают здоровье личности или группы людей, выделенных по признаку пола, возраста, образа жизни, состояния болезни и определяют его как сумму показателей заболеваемости, смертности, инвалидности, физического развития.[20]

Под физическим (соматическим) уровнем здоровья следует понимать такую совокупность статических (морфологических) и динамических (функциональных) физических свойств конкретного человека, которая позволяет ему в соответствии с возрастом, полом и социальной ролью адаптироваться к окружающей действительности, выполнять свои биологические и социальные функции. Очень часто биологическое (физическое) здоровье человека ассоциируется с его способностью эффективной поведенческой активности, в качестве характеристик которой выступают скоординированность, скорость, сила. В этом случае критериями здоровья человека являются спортивные достижения и физическая работоспособность.[28]

Под психическим здоровьем понимается такая динамическая совокупность психических свойств человека, которая позволяет ему познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней, формировать собственные модели поведения при выполнении биологических и социальных функций. [22]

Здоровье в психологическом аспекте – способность субъекта к целостному, интегрированному поведению, направленному на удовлетворение собственных потребностей, с учетом индивидуальных

психосоматических особенностей организма и личности, закономерных требований социальной среды и не сопровождающемуся неразрешенными внутренними противоречиями. Для здоровой личности характерна устойчивая «Я-концепция» - позитивная, адекватная, стабильная самооценка.

Социальный уровень анализа категории здоровья связан, прежде всего, с детерминацией, социальными условиями, обеспечивающими здоровье человека, отдельных групп общества, а также с раскрытием понятий социального статуса, социального благополучия, социальной безопасности. Социальное здоровье человека опирается на различные формы поведения личности, способствующие адекватному существованию человека в обществе людей в результате их взаимной согласованности при реализации сложных материальных, духовных, социальных задач.

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.

Понятие «здоровье» неотделимо от понятия «образ жизни», который определяется как устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экономических условиях способ жизнедеятельности людей, проявляющийся в их труде, досуге, удовлетворении материальных и духовных потребностей, нормах общения и поведения [12]. Образ жизни относится к факторам, непосредственно влияющим на здоровье.

С научной точки зрения общепринятого понятия «здорового образа жизни» не выработано.

Существуют несколько определений понятия «здоровый образ жизни», в основу которых заложены такие отправные суждения, как поведение человека, способы жизнедеятельности, поддержание здоровья, отсутствие вредных привычек и др. [16].

Ю. П. Лисицын определяет понятие «здоровый образ жизни» - как деятельность, активность людей, направленные на сохранение и улучшение здоровья.[17]

По мнению Л. И. Алешина: здоровый образ жизни – система индивидуальных проявлений личности (нравственных, духовных, физических) в сферах различных деятельностей (учебной, бытовой, общественной) отражающая отношение к себе, социальной среде и способствующая сохранению соответствующей возрасту активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности. [23]

Из всего вышесказанного следует, что процесс сохранения и укрепления здоровья учащихся будет эффективнее при формировании у них здорового образа жизни на основе ценностно-мотивационных установок на здоровье. При этом формирование правильного и осознанного отношения к своему здоровью должно стать показателем общей культуры человека. [23]

Понимание здорового образа жизни всецело зависит от реального участия субъекта в культуротворчестве. Вне учета культуротворчества невозможно адекватно представить как происходит преобразование природного в социальное, которое созидает социально-природную гармонию, характерную для человеческого здоровья.

В настоящее время существует несколько определений понятия «культура здоровья» или «валеологической культуры».

Т. А. Берсеньева и В. В. Колбанов понимают под культурой здоровья « динамический стереотип поведения, способствующий здоровому образу жизни и определяющий бережное отношение к здоровью окружающих людей. [10]

А. М. Митяева трактует культуру здоровья как индивидуальное и социальное качество человека, отражающее характер заинтересованности личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде и проявляющееся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности по познанию, освоению, преобразованию и

сохранению собственного здоровья, как личного энергокапитала успешной жизнедеятельности. [23]

По мнению Л. Г. Тарникова, культура здоровья – присвоение на личностном уровне концепций здоровья в различных доктринах исследование индивидуальным программам здорового образа жизни, сформированное на основе полученных знаний. [17]

Чаще ученые делают акценты на таких компонентах культуры здоровья, как ценностный, мотивационный, деятельностный.

В исследованиях Л.П. Царевского рассматриваются другие компоненты: физический, физиологический, психологический, интеллектуальный. [34]

По мнению И.И. Новоселовой, культура здоровья состоит из: духовно-нравственного, эстетического, коммуникативного, когнитивного, креативного, мотивационно-деятельностного, чувственно-волевого, трансляционного компонентов.[23]

В нашем исследовании хотелось бы раскрыть более подробно следующие компоненты культуры здоровья:

1. Мотивационно-ценностный – отражает уровень развития потребностно-мотивационной сферы личности в отношении к культуре здоровья и включает в себя следующие мотивы:
 - 1) Мотивы, связанные с сохранением своего здоровья
 - 2) Когнитивные мотивы, связанные с потребностью получения и расширения валеологических знаний
 - 3) Этические мотивы, связанные с ценностно-смысловым основанием деятельности, в числе которых ценность человеческой жизни, ценность здоровья, способность иметь собственное мнение и собственное суждение.[25]

В теории деятельности А. Н. Леонтьева под мотивом понимается материальный и идеальный только в мысленном плане предмет потребности. К мотивации же относят все то, что побуждает реально совершать

активность, обобщенные или более конкретные жизненные цели, ради которых человек действует.[21]

Из этого следует, что данный компонент характеризует уровень развития у младших школьников мотивационного и интереса к валеологическим вопросам и валеологической деятельности, стремление к получению знаний и умений, проявление активности, инициативности младших школьников к вопросам культуры здоровья, а также осознание ценности здоровья и приоритета здорового образа жизни.

Когнитивный (познавательный) элемент культуры здоровья предполагает наличие у человека желания и потребности к приобретению, пониманию, анализу, преобразованию и использованию знаний о сущности здоровья. Данный элемент способствует развитию следующих личностных качеств: физиологических (развитая работоспособность, энергичность); интеллектуальных (любопытность, вдумчивость, логичность, осмысленность, систематичность); владение культурными нормами традициями; способность воплощения добываемых знаний о здоровье в духовные, материальные, деятельностные формы. Когнитивный элемент предусматривает последовательное изменение самосознания подрастающего поколения, начиная с ситуативно обусловленных взглядов на проблему здоровья к устойчивому пониманию его роли в жизни человека.[34]

2. Деятельностный – обеспечивает достижение определенного уровня здоровья через личностно-значимый и индивидуально-ориентированный здоровый образ жизни.

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

В последние появилось много трудов, раскрывающих сущность и содержание валеологического воспитания школьников (И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.).

Формирование культуры здоровья в современном обществе является сложным интегративным процессом. Однако можно выделить следующие факторы, оказывающие наибольшее влияние на формирование культуры здоровья человека:

- социально-культурные
- педагогические факторы;
- медико-физиологические факторы.

Социально-экономическая среда оказывает наибольшее влияние на формирование культуры в целом, и культуры здоровья в частности.

Например, по данным Всемирной Организации Здравоохранения, дети из семей с более низким социальным статусом в среднем занимаются физкультурой меньше, чем из семей с более высоким статусом.[22]

Педагогическое влияние накладывается на образ «культуры здоровья», уже сформированный культурной и социальной средой.

Известно, что эффективное образование в области культуры здоровья может привести к изменению образа мысли, правильной оценке и переоценке негативных жизненных ценностей, появлению необходимых навыков и в результате изменить или сформировать не только поведение, но и стиль жизни в целом.

Педагогическое влияние оказывается на человека, в основном, в период детства и юношества, то есть в образовательных учреждениях.

Важными факторами в образовательных учреждениях являются здоровьесберегающая инфраструктура учреждения, комплексный подход к формированию и сохранению здоровья.

Важным механизмом формирования культуры здоровья является влияние на когнитивный компонент и мотивацию учащегося.

Когнитивный компонент – информированность учащегося в области культуры здоровья (физиология и анатомия человека, понятие здоровья, факторы, которые влияют на здоровье человека).

В общеобразовательных учреждениях должно уделяться большое внимание мотивации воспитанников на здоровый образ жизни, должна выработываться сознательная потребность в собственных взглядах и убеждениях на отсутствие вредных привычек, жизненную активность.

К медико-физиологическим факторам, которые оказывают влияние на формирование культуры здоровья, относятся уже имеющийся у человека режим двигательной активности, режим дня, оздоровительные мероприятия, то есть, опыт человека в области культуры здоровья и его привычки. [12]

1.2. Особенности формирования культуры здоровья у младших школьников

В последние годы в нашем обществе все очевиднее становится катастрофическое ухудшение здоровья учащихся.

На сегодняшний день в России высокий уровень заболеваемости детей и подростков. За период обучения в школе число здоровых детей с первого до одиннадцатого класса уменьшается в 3-4 раза. Поэтому сохранение и укрепления здоровья детей, формирование духовных потребностей и навыков здорового образа жизни являются приоритетными направлениями развития общества.[22]

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, понимания значения здоровья как приоритетной социальной и личностной ценности с каждым днем становится более острой и требует активных действий, в первую очередь, со стороны педагогической науки. С точки зрения современных гуманистических идеалов здоровье рассматривается не только как важный общественный и индивидуальный ресурс, но и как ведущий показатель жизнеспособности, уровня социального и личного благополучия, гармоничности развития человека и общества.[25]

В Федеральном Государственном образовательном стандарте начального общего образования отмечается, что: «основная образовательная программа начального общего образования определяет содержание и организацию образовательного процесса на ступени начального общего образования и направлена на формирование общей культуры, сохранение и укрепление здоровья обучающихся» [33].

Начальная школа имеет потенциальные возможности для формирования у детей здоровьесберегающей культуры, навыков здорового образа жизни.

Формирование культуры здоровья – это целенаправленный процесс содействия школьнику в осознании им ценности здоровья, формировании

ответственного отношения к нему и во включении ребенка в этот процесс в соответствии с его индивидуальными возможностями при определенных условиях. Одним из существенных условий такого процесса является стимулирование активности учащихся в процессе формирования культуры здоровья. Реализация данного условия обеспечивается побуждением у учащихся внутренних противоречий, активизирующих их поведение и деятельность с позиций ценностей своего здоровья. Естественная активность ребенка должна быть направлена в социальное русло, благодаря такой ориентации его «самодеятельности» возможно формирование культуры здоровья [20].

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

Воспитание культуры здоровья – воспитание у детей личностных качеств, способствующих сохранению и укреплению здоровья, формирование представления о здоровье, как ценности, усиление мотивации на ведение здорового образа жизни, повышение ответственности за собственное здоровье, здоровье семьи, сообщества, физическое воспитание.[27]

В формировании культуры здоровья недостаточно знания способов и методов укрепления здоровья, профилактики заболеваний. Необходимо повысить «роль личностных качеств человека в сознательном и волевом принятии принципов здорового образа жизни» сформировать культуру здоровья – значит пробудить в человеке (взрослом или ребенке) внутреннюю потребность в здравосозидании.[25]

Чтобы сформировать у детей культуру здоровья, нужно рассматривать не только физиологический, но и психологический, нравственный аспект здоровья.

В современной школе акцент смещается на формирование интеллектуальной активности, в то время как биологической закономерностью детского развития является совершенствование двигательной активности. В этот период у ребенка формируется осознанная мотивация для физического совершенствования, вырабатывается привычка заботиться о своем физическом состоянии и физических качествах – силе, выносливости, быстроте, ловкости, разумном режиме, двигательной активности. Принимая во внимание вышесказанное, формированию культуры здоровья школьников способствует следующее условие: использование в учебной деятельности методов оздоровительной работы, связанной с физической активностью школьника. Учитель, по мере возможности, обеспечивал двигательную активность младших школьников, связывал ее с изучаемой тематикой занятий.[22]

Более глубокий анализ практической деятельности педагогов в современных образовательных учреждениях показал, что далеко не все педагоги рассматривают обучение, как создание условия для развития внутреннего потенциала ребенка, но все более приоритетной становится индивидуальная работа с детьми, которая затрагивает основы как физического, так и психического развития каждого учащегося. В связи с этим, учителям необходимо осознать первостепенность воспитания культуры здоровья младших школьников, что, несомненно будет способствовать всестороннему развитию личности каждого ребенка, формированию ценностного отношения и практических умений, обеспечивающих эффективное управление жизненными силами организма.

Проведенные физиолого-гигиенические и психофизиологические исследования младших школьников убеждают педагогов и руководителей

системы образования в необходимости принимать специальные меры по сохранению и укреплению здоровья детей. [10]

Исходя из вышенаписанного, основными компонентами по воспитанию культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста в работе учителя являются:

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

Работа общеобразовательного учреждения по формированию культуры здоровья учащихся является сложной системой, которая выступает в качестве компонента, этапа, функции, закономерности, условия, принципов педагогического процесса, что раскрывается следующим образом:

- формирование культуры здоровья как компонент педагогического процесса в системе работы учителя, которое способствует формированию активной, разносторонне развитой, нравственной, творческой личности, ориентированной на здоровый образ жизни;

- формирование культуры здоровья как этап педагогического процесса в системе работы учителя, в ходе которого осуществляется воплощение культуры здоровья в личности учащихся. Это достаточно четко ограниченный во времени специально организованный период жизнедеятельности школьников, в ходе которого освоение культуры здоровья выступает в качестве ведущие цели.

- формирование культуры здоровья как функция педагогического процесса в системе работы педагога, проявляется в постоянном влиянии данного процесса на уровень готовности учащихся к профилактике и преодолению вредных, опасных для здоровья человека факторов жизнедеятельности.[10]

Реализация данной функции обусловлена возможностями методов обучения и воспитания, морально-психологическим климатом на занятиях, характером общения участников педагогического процесса, личностным воплощением культуры здоровья, т.е. сформированности культуры здоровья самого педагога и детей;

- формирование культуры здоровья как закономерность заключается в том, что если в педагогическом процессе осуществляется систематическая работа по формированию культуры здоровья, это способствует охране здоровья детей, понижает вероятность неблагоприятных, вредных последствий от воздействия внешних факторов и от их собственной жизнедеятельности.[15]

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

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

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

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

- принцип непрерывности – заключается в постоянной корректировке в работе по формированию культуры здоровья младших школьников;

- принцип гуманизма – выражается в уважении к личности ребенка, в создании благоприятного климата, положительного эмоционального фона в классе;
- принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей младших школьников – выражается в подборе средств, методов, форм работы с учетом возрастных и индивидуальных различий в работе с учащимися по формированию культуры здоровья;
- принцип единства – предусматривает обеспечение единых, согласованных действие школы, семьи и общественности в процессе формирования культуры здоровья детей [11].

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

Сегодня школа является главным звеном в формировании общей культуры и культуры здоровья человека, так как именно через школу проходит все население страны. Реализовать здоровьесберегающий потенциал личности посредством одного предмета проблематично. Поэтому валеологизация базовых учебных дисциплин начальной школы является наиболее оптимальным способом оздоровления школьников. [10]

Одним из критериев эффективности деятельности педагогов и успешности учащихся является уровень культуры здоровья. Мы понимаем, что понятие культуры здоровья объемно и многофакторно, поэтому выделяем лишь некоторые позиции.

По мнению многих ученых к названным позициям относятся:

- 1) сформированность представлений о здоровье и здоровом образе жизни;
- 2) наличие знаний о способах укрепления здоровья;
- 3) осознание базовых ресурсов своего организма;
- 4) понятие всей полноты ответственности за состояние своего организма;

- 5) развитие навыков психофизической регуляции и самоконтроля;
- б) отсутствие вредных привычек [6].

Работа учителя является важнейшим звеном в образовательной системе школы, основным механизмом реализации личностно-деятельностного подхода к учащимся. При этом личность педагога является механизмом реализации качественного состояния воспитания – деятельности. Ее влияние на развивающегося ребенка, по К. Д.Ушинскому, составляет ту воспитательную силу, которой нельзя заменить ни учебниками, ни моральными сентенциями, ни системой наказаний и поощрений [29]

Педагог должен быть сам здоров, знать законы здорового образа жизни, постоянно «работать над собой», заниматься вопросами по формированию культуры здоровья детей на высоком научном профессиональном уровне, так как это сложный, планируемый, целенаправленный и организованный процесс стимулирования активной деятельности детей по овладению ими социальным, духовным опытом и ценностям в вопросах культуры здоровья. [17]

Таким образом, педагог должен обладать такими качествами личности как: коммуникативность, увлеченность профессией, общественной активностью, нравственной зрелостью, гуманным отношением к детям, высокой культурой собственного здоровья, требовательностью к себе, так как он является первым примером для своих учащихся. Успех работы учителя зависит и от наличия у него информационных знаний и умений по проблеме формирования культуры здоровья младших школьников. [22]

За последние годы проблема сохранения здоровья детей младшего школьного возраста, их оздоровления и профилактика наиболее распространенных «школьных» болезней является предметом фундаментальных научных исследований. Проблема воспитания интереса к физкультурно-оздоровительной работе в учебных заведениях и мотивация к формированию культуры здоровья младших школьников в учебно-

воспитательном процессе остается актуальной и требует научного обоснования.

Наиболее агрессивными факторами, которые на современном этапе значимо влияют на формирование здоровья школьников, являются следующие:

1) Высокий объем учебных и внеучебных нагрузок, интенсификация процесса обучения, а также дефицит времени для усвоения информации являются выраженными психотравмирующими факторами для школьника, что в сочетании с уменьшением продолжительности сна и прогулок, снижением физической активности оказывает воздействие на развивающийся организм.

2) Низкая двигательная активность. Дефицит двигательной активности уже в младших классах составляет 35-40. Уроки физического воспитания лишь в малой степени (на 10-18%) компенсируют дефицит движений, что явно недостаточно для профилактики отклонений в состоянии здоровья.

3) Недостаточная адекватность современной системы гигиенического обучения и воспитания по формированию у детей и подростков умений и навыков здорового образа жизни (ЗОЖ), сознательного и ответственного отношения к своему здоровью [21].

Здоровый образ жизни детей имеет прямую зависимость от той среды, в которой он находится, а это, как правило, семья и школа. В семье дети самостоятельны, активны, проявляют большую инициативу к осуществлению здоровьесберегающих действий, но взрослые не всегда обладают достаточным опытом и знаниями для решения проблем, связанных со здоровьем. Именно поэтому необходимо построение воспитательного процесса таким образом, что обе его стороны – школа и семья – активны, деятельны.[19]

Исследования ученых (Н.Н.Куинджи, Н.Б. Коростелев и др.) свидетельствуют о том, что уже в младшем школьном возрасте некоторые дети попадают в зависимость от алкоголя, табака и наркотиков.

Профилактика этих вредных пристрастий у детей представляет непростую задачу. На ребят 9 -10 лет слабо действуют беседы, нотации учителей и родителей, так как прогнозируемый от них вред представляется слишком далеким от настоящей жизни. По этой причине в работе с младшими школьниками необходимо опираться на особенности их эмоционального реагирования и адекватные возрасту формы организации деятельности: игры, практикумы, инсценировки и др. [12]

Одна из самых частых причин пропусков учащимися школьных занятий – простуда. В младшем школьном возрасте необходимо знакомить ребят с основными видами и правилами закаливания. Говорить с младшими школьниками о закаливании следует еще и потому, что оно не только оздоравливает ребенка, но и способствует выработке у него силы воли, целеустремленности, решительности и других нравственных качеств.[22]

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

На здоровье ребенка влияют многие факторы, одним из которых является среда, в которой он растет и развивается. Поэтому воспитание должно быть не изнеживающим, а закаливающим, тренирующим, повышающим активность растущего организма.[18]

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

Сегодня школа является главным звеном в формировании общей культуры и культуры здоровья человека, так как именно через школу

проходит все население страны. Реализовать здоровье сберегающий потенциал личности посредством одного предмета проблематично. Поэтому валеологизация базовых учебных дисциплин начальной школы является наиболее оптимальным способом оздоровления школьников.[17]

Особое место в валеологическом образовании принадлежит организации оздоровительной внеурочной деятельности, гигиенических условий обучения.

Здоровьесберегающий характер обучения и воспитания особенно важен в начальной школе, т.к. именно в ней ребенок получает базовые знания многих наук, в том числе и о своем организме. На этом этапе происходит понимание и принятие ребенком ценности здорового образа жизни.[15]

Здоровье наших детей необходимо беречь. Поэтому формирование культуры здоровья и основ ЗОЖ у младших школьников необходимо.

Младший школьный возраст является одним из наиболее ответственных периодов жизни человека в формировании личности. Известно, что 40% психических и физиологических заболеваний взрослых закладываются в детском возрасте. Именно поэтому школьное воспитание должно формировать уровень здоровья ребенка и фундамент физической культуры будущего взрослого человека. [18]

В основе формирования здорового образа жизни лежат такие его составляющие как научные знания, медико-профилактические меры, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек. [20]

Хотелось подробнее рассказать о таких важных составляющих здорового образа школьника, как правильное сбалансированное питание и режим дня.

Правильно организованный режим дня способствует установлению физиологического равновесия организма со средой, в которой осуществляются воспитание и обучение, так как он основан на всестороннем

учете особенностей роста, развития, условий жизни ребенка. Поскольку все процессы в организме носят ритмический характер, регулярность отдельных элементов режима и их чередование способствуют нормальному функционированию и четкому взаимодействию всех органов и систем. Режим — основа нормальной жизнедеятельности ребенка, он обеспечивает высокую работоспособность на протяжении учебного дня, недели, года, предохраняет нервную систему от переутомления, повышает общую сопротивляемость организма, создает благоприятные условия для физического и психического развития [8].

Для младших школьников соблюдение режима дня имеет особое значение. С одной стороны, их нервная система еще далеко не зрелая и предел истощаемости нервных клеток довольно низок, а с другой стороны — новые условия жизни, необходимость адаптации к нелегким для организма ребенка физическим и психическим нагрузкам, связанным с систематическим обучением, ломка старых стереотипов поведения и деятельности и создание новых предъявляют повышенные требования ко всем физиологическим системам. Упорядоченность чередования труда и отдыха способствует оптимизации функций организма, лучшей адаптации к условиям школы с минимальными физиологическими затратами, а нарушения режима дня приводят к серьезным отклонениям в здоровье ребенка, и прежде всего к неврозам.

Основными компонентами режима являются следующие: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятия физкультурой и спортом), учебная деятельность в школе и дома, отдых по собственному выбору (свободное время), прием пищи, личная гигиена.

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника.

В основе рационального питания лежат 5 принципов:

- регулярность,
- разнообразие,

- адекватность,
- безопасность
- удовольствие.

Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы.

Главным результатом формирования культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста является овладение здоровыми жизненными навыками, изменения отношения к физическому, психическому, социальному здоровью (повышение жизнестойкости, дружелюбность по отношению к взрослым и другим детям, коммуникабельность, готовность помочь, дисциплинированность, уменьшение факторов риска употребления алкоголя, табака и наркотиков и отклоняющегося поведения у детей.), т. Е. ребенок, способный к осознанию ценности своего здоровья; обладающий здоровыми жизненными навыками; способный к рефлексии, умеющий оценивать и владеть своими чувствами, выбирать поведение, управлять собой; способный к пониманию, сочувствию, состраданию другому; способный получать удовольствие от жизни, радоваться, быть счастливым.

[20]

1.3 Методы, средства и приемы по формированию культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности

Школьная среда может оказать позитивное воздействие на поведение индивида, если, начиная с первых дней обучения, для всех без исключения малышей создать зону безопасности и комфорта, сформировать у ребенка потребность в таком окружении, где его любят и принимают везде в виде значимой ценности.

Особое значение приобретает не столько реализация медицинских мероприятий, направленных на лечение уже больных детей и подростков, сколько создание социально адаптированной, личностно ориентированной образовательной среды, способствующей формированию у индивида позитивного отношения к своему соматическому, психическому и социальному здоровью.[12]

Охрана здоровья учащихся является задачей общеобразовательных учреждений. Составной частью учебно-воспитательного процесса и одной из форм организации свободного времени учащихся является внеурочная деятельность.

Внеурочная деятельность, по мнению Гликман И. З., — часть деятельности учащихся в школе. Это самообслуживающий труд школьников, их участие в кружках и спортивных секциях, в конкурсах, олимпиадах, диспутах, в школьных и классных вечерах, в играх и походах, занятия в библиотеке. Эта деятельность, организуемая и направляемая педагогами, является весомым средством воспитания школьников.[35]

В Федеральном Государственном образовательном стандарте сказано, что внеурочная деятельность – это проявляемая вне уроков активность детей, обусловленная в основном их интересами и потребностями, направленная на познание и преобразование себя и окружающей действительности, играющая

при правильной организации важную роль в развитии учащихся и формировании ученического коллектива. [33]

Главной целью организации внеурочной деятельности в школе является содействие интеллектуальному, духовно- нравственному и физическому развитию личности школьников, становлению и проявлению их индивидуальности, накоплению субъектного опыта участия и организации индивидуальной и совместной деятельности по познанию и преобразованию самих себя и окружающей действительности.[7]

Психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые ориентированы на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности и мотивации на ведение здорового образа жизни, определяют как здоровьесберегающие технологии. Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, выделяются следующие: медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические здоровьесберегающие, здоровьесберегающие образовательные, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности.[24]

Наиболее значимыми по степени влияния на здоровье, адаптацию и развитие учащихся являются здоровьесберегающие образовательные технологии, которые подразделяются на три группы:

- организационно-педагогические, определяющие структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПинах (санитарные правила и нормы), способствующую предотвращению переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;
- психолого-педагогические, связанные с непосредственной работой учителя, а также с психолого-педагогическим сопровождением всех элементов образовательного процесса;

- учебно-воспитательные, включающие программы, направленные на формирование культуры здоровья и мотивацию к ведению здорового образа жизни, предупреждение вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей.[26]

В последнее время во внеурочной работе школ все чаще используются социально-адаптирующие и личностно развивающие технологии: разнообразные социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики, к участию в которых целесообразно привлекать не только школьников, но и их родителей, а также педагогов; лечебно-оздоровительные технологии, включающие самостоятельные области знаний: лечебную педагогику и лечебную физкультуру, направленные на восстановление физического здоровья обучающихся, воспитанников.[35]

Формирование здорового образа жизни ребёнка на основе здоровьесберегающих технологий должно стать приоритетным направлением в деятельности педагога, работающего с детьми младшего школьного возраста. Необходимо проводить большую систематическую работу по формированию культуры здоровья у школьников, так как важность повышения уровня сознательного отношения к своему здоровью чрезвычайно велика как для дальнейшего обучения ребенка, так и для выполнения им в будущем самых разных видов деятельности и для будущей взрослой жизни.[10]

Работа по формированию представлений и навыков здорового образа жизни, формированию культуры здоровья реализуется через все виды деятельности детей в школе: игровую, обучающую.

В общеобразовательных учреждениях ведется работа по формированию представлений и приобщению учащихся младшего школьного возраста к здоровому образу жизни.

Одной из основных задач современной школы является подготовка учащегося к самостоятельной жизни, воспитание его нравственно и физически здоровым. Кроме того, не менее важно научить ребенка быть здоровым. Именно сегодня мы должны вести поиск такой модели образования, которая бы обеспечивала высокий уровень подготовки ребенка и способствовала бы формированию осознанной потребности в здоровье, ответственного отношения к здоровью, освоению практических навыков здорового образа жизни. [10]

Задача педагога – систематизировать знания детей о правилах безопасного поведения в бытовых и экстремальных условиях, сформировать конкретные навыки и модели поведения в обществе. Залогом успешности данной работы может стать сочетание разнообразных по содержанию и форме видов деятельности, которые способствуют развитию у детей смекалки, фантазии, эрудиции, умения логично рассуждать и делать выводы. [7]

Деятельность по формированию культуры здоровья проводится с целью использования педагогических технологий и методических приемов для демонстрации учащимися значимости физического и психического здоровья человека; воспитания понимания важности здоровья для будущего самоутверждения, обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья за период посещения начальной школы.

Одним из условий формирования культуры здоровья во внеурочной деятельности является использование активных методов обучения.

Активные методы обучения – методы, при использовании которых учебная деятельность носит творческий характер, формируются познавательный интерес и творческое мышление. [10]

К активным методам обучения относятся – проблемный рассказ, эвристическая и проблемно-поисковая беседа, проблемные наглядные пособия, метод познавательных игр, метод создания ситуаций познавательного спора, метод аналогий, метод анализа жизненных ситуаций,

метод мозгового штурма, элементы дискуссии, проблемные ситуации и др.
[13]

Также в формировании культуры здоровья во внеурочной деятельности обучающихся можно использовать следующие формы и методы:

1. Методы по формированию сознания, включающие следующие формы деятельности:

- классные часы;
- беседы – целенаправленный, заранее подготовленный разговор учителя с детьми на определенную тему;
- диспуты;
- читательские конференции, которые помогают не только расширить кругозор обучающихся, но и усвоить нормы и принципы нравственности;
- мини-лекции - используются как самостоятельная форма работы школьников, продолжительность которых не более 10-15 минут; для проведения некоторых лекций можно пригласить детского врача, сотрудников ГИБДД и пожарной службы [35].

2. Методы организации деятельности и формирования опыта поведения включают в себя ряд форм:

- педагогическое требование к выполнению норм поведения, правил по организации здорового образа жизни в виде просьб, совета, намека;
- приучение и упражнение содействуют формированию устойчивых способов поведения, привычек здорового образа жизни и отражают сознательные установки личности; регулярное участие в спортивных и оздоровительных мероприятиях формируют качества здоровой личности;
- воспитывающие ситуации применяются с целью формирования новых норм поведения по отношению к собственному здоровью;

- тренинги помогают изменить негативные внутренние установки обучающихся, пополнить их психологические знания, сформировать определенный опыт позитивного отношения к себе, к окружающим людям, к миру в целом;
- круглый стол, данные формы применяются для формирования четких позиций, оценочных суждений в отношении тех или иных представлений о здоровом образе жизни [7].

3. Методы стимулирования поведения и деятельности помогают формировать у обучающихся умения правильно оценивать свое поведение, что способствует осознанию ими своих потребностей, пониманию смысла жизнедеятельности.

Поощрение применяется в различных вариантах: одобрение, похвала, благодарность, предоставление почетных прав, награждение.

Наказание состоит в лишении или ограничении определенных прав; в выражении морального порицания, осуждения.

4. Метод игровых ситуаций успешно применяются, так как он позволяет легко, увлекательно усваивать обучающимся на практике правила здорового образа жизни. Очень часто используются игровые ситуации проблемно-поискового характера, при этом методы убеждения и упражнения максимально сближаются, взаимопроникают; создаётся атмосфера естественного «вхождения» в конкретную ситуацию определенного содержания.

5. Методы воздействия на эмоциональную сферу предполагают формирование необходимых навыков в управлении своими эмоциями, что благоприятно сказывается на здоровье обучающихся. Таким методом является внушение. Внушать - это, значит, воздействовать на чувства, а через них на ум и волю человека. Использование этого метода способствует переживанию детьми своих поступков и связанных с ними эмоциональных состояний.

6. Метод проектов. Исследовательские проекты (организация опроса среди своих сверстников для изучения вредных привычек в начальной школе); творческие проекты (санитарные бюллетени о здоровом образе жизни) [14].

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

Игра – это самый эффективный вид деятельности, в цепи ученик – учитель, позволяющий как можно дольше сохранять продуктивную работоспособность ребенка. В играх дети вступают в различные соотношения: сотрудничества, соподчинения, взаимного контроля и т.д. Используя игру, учитель раскрывает большой потенциал, подчиняя правила игры своим образовательным и воспитательным задачам.

Игры, которые могут быть использованы при формировании культуры здоровья:

- подвижные игры, закрепляющие навыки двигательной активности, а также обеспечивающие социализацию ребенка через коллективную деятельность. Как правило, такие игры не требуют никакого специального оборудования, инвентаря. Они легкодоступны практически в любом месте, будь то полянка в лесу, или просто небольшая площадка во дворе. В каждой подвижной игре имеются правила, которые предусматривают необходимую пространственную ориентировку, определяют цель и способы действий ребенка. Правилами устанавливается местоположение детей и водящего, граница действия, направление движения (надо бежать вперед, а потом обратно; надо бегать враспынную по всей площадке). Однако, неожиданные изменения игровой ситуации или действия водящего, а также сигналы требуют от ребенка иной, мгновенной

ответной реакции, умения сознательно ориентироваться в пространстве, приспособлять свои действия к изменившейся среде, находить наиболее рациональные способы выполнения игровых правил.[14]

Подвижная игра создает благоприятные условия для овладения пространственной ориентировкой, способствует совершенствованию восприятия и представлений. Постоянно сравнивая и уточняя впечатления, полученные от действий в окружающей среде, ребенок приучается к наблюдательности, осознает взаимосвязь между предметами в окружающей его среде. В играх совершенствуются приобретенные в упражнениях знания о направлении движений, местоположений и взаимоположении предметов.

В упражнениях и подвижных играх с элементами соревнования воспитывается творческое отношение детей к двигательной деятельности; формируются такие качества личности, как целенаправленность, устремленность, ответственность, критичность мысли, настойчивость в преодолении трудностей, наблюдательность, активность; развития фантазий, инициатива и увлеченность, умение осуществлять творческий замысел практически. Ребенок приучается по-новому смотреть на обычное, знакомое. Все это необходимо человеку в его будущей деятельности [18].

Формирование культуры здоровья успешно происходит в общественно-полезной трудовой деятельности. Формирование положительного отношения к труду, желание трудиться приводит к накоплению запаса жизненной силы, которая предохраняет от многих болезней, удлиняя жизненное существование. Одним из видов трудовой деятельности является выполнение ребенком какого-либо поручения (помыть обувь, почистить одежду и т.д.). Важно, чтобы дети находили в своей трудовой деятельности применение тем знаниям и умениям, которые они приобретают в школе.[10]

Большие возможности для формирования культуры здоровья школьников заключены в художественно-эстетической деятельности. Она создает положительные эмоции и обогащает внутренний мир ребенка, что

помогает им полнее реализовать свои представления о здоровье. Использование художественных текстов (или отрывков), содержащих описание ситуаций и особенностей действий в них главных героев с выводами о культуре здоровья, создают определенный психологический настрой, активизирует мышление [22].

Организация регулярной практической деятельности и общения школьников, как в школе, так и в условиях семейного воспитания придает воспитательной работе целостный характер. Педагоги и родители ориентируются на то, чтобы принимать участие в решении лично значимых проблем, с которыми сталкиваются школьники при формировании у них культуры здоровья.

Выделенные основные виды деятельности являются общими, могут быть видоизменены или конкретизированы в зависимости от возрастных особенностей и возможностей детей, условий реализации их в конкретной школе.

Учащиеся должны получить знания, умения и навыки, на основе которых формируется убеждение в необходимости самообразования, психического физического и нравственного совершенствования на протяжении всей жизни. Разрешение этих вопросов зависит от педагогической компетентности учителя, как классного руководителя. Только тот учитель оказывает воспитательное влияние на учащихся, вызывает у них стремление к совершенствованию своего поведения, который благодаря своим знаниям, своему широкому кругозору и высокой нравственности является образцом для подражания, завоевывает у детей уважение, доверие и авторитет. Поэтому существенным условием является повышение компетентности учителей и родителей в вопросах культуры здоровья.

Педагогическая компетентность учителя включает:

- определенный уровень базовых знаний в области педагогики, психологии, биологии, медицины, гигиены;

- понимание значения и умения применять эти знания в собственной практической деятельности и в обучении ребенка;

- наличие творческих способностей и умений решать задачи общего образования;

- владение методикой преподавания учебных предметов с оздоровительной направленностью;

- способность эффективно воздействовать на духовный мир, психическое и физическое состояние детей [25].

Эффективность формирования культуры здоровья в начальной школе зависит от соблюдения ряда условий:

- подготовка педагогов к работе по формированию культуры здоровья в учебно-воспитательном процессе, что позволяет создать соответствующую систему деятельности по формированию культуры здоровья личности;

- единство действий педагогов и семьи, что поможет оздоровлению атмосферы школьной жизни и сочетанию научно обоснованного просвещения о культуре здоровья с полезной для здоровья деятельностью младших школьников;

- формирование культуры здоровья у обучающихся начальной школы при условии систематичной внеурочной деятельности;

- внеурочная деятельность по данному направлению должна осуществляться в комплексе с участием учителей и в обязательном взаимодействии с родителями.[26]

Таким образом, в начальной школе необходима грамотная высокоэффективная организация внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья у младших школьников.

ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Проблема формирования культуры здоровья у младших школьников является актуальной педагогической проблемой на современном этапе.

Данный вопрос рассматривается и в трудах классиков отечественной педагогики, и в работах современных ученых.

На основе анализа психолого-педагогической литературы мы выделили противоречия:

- между требованиями к формированию культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности и недостаточным применением эффективных форм работы учителя по формированию культуры здоровья ученика начальной школы.

- глубокое методологическое обоснование необходимости формирования культуры здоровья у младших школьников и недостаточное использование разработанных технологий по формированию культуры здоровья учителями начальной школы.

В связи с поставленными противоречиями мы выделили проблему нашего исследования: Какие эффективные формы работы при формировании культуры здоровья используются во внеурочной деятельности?

В результате анализа психолого-педагогической литературы мы проанализировали разные подходы к пониманию культуры здоровья и остановились на определении М. Митяева:

« Культура здоровья - индивидуальное и социальное качество человека, отражающее характер заинтересованности личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде и проявляющееся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности по познанию, освоению, преобразованию и сохранению собственного здоровья, как личного энергокапитала успешной жизнедеятельности».[23]

Культура здоровья младших школьников – это осознанное, ежедневное выполнение учащимися здоровьесберегающих норм и правил, умение предвидеть влияние результатов своих действий на собственное здоровье и

здоровье окружающих людей. От уровня сформированности культуры здоровья в детстве зависит последующий образ жизни человека, степень реализации его личностного потенциала.[26]

Основными компонентами по формированию культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста в работе учителя являются:

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

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

В основе формирования здорового образа жизни лежат такие его составляющие как научные знания, медико-профилактические меры, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек. [20]

Одним из условий формирования культуры здоровья во внеурочной деятельности является использование активных методов обучения.

Активные методы обучения – методы, при использовании которых учебная деятельность носит творческий характер, формируются познавательный интерес и творческое мышление. [10]

Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

2.1. Организация и методика проведения экспериментальной работы

Мысль о том, что в школе необходимо вести работу по формированию культуры здоровья начиная с младшего школьного возраста, в психолого-педагогической литературе общепризнана. Упражнения на формирование культуры здоровья представляют собой одно из средств, с помощью которого у детей происходит становление позитивного отношения к своему соматическому, психическому и социальному здоровью. На учителя начальных классов лежит большая ответственность в работе по формированию культуры здоровья, так как именно начальная школа является фундаментом для дальнейшей работы учащихся в старших классах.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №116 города Челябинска. В исследовании принимали участие ученики второго класса (8-9 лет) в количестве 48 человек (21 мальчик и 27 девочек).

На первоначальном этапе исследования был проведен констатирующий этап эксперимента.

Цель: выявить уровень сформированности культуры здоровья младшего школьного возраста.

Для осуществления констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики:

1. Методика «Знания о здоровье»

Цель: предназначена для исследования уровня информированности младших школьников о здоровье и здорового образа жизни.

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

2. Методика « Гармоничность образа жизни школьников» (Н. С. Гаркуши)

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

Инструкция. Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни.

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

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

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

Материалы диагностических методик представлены в приложении 1.

Аналитические данные результатов констатирующего эксперимента можно наблюдать в таблице 1.

Аналитические данные уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников

Имя ученика	Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (баллы/уровень)	Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (баллы/уровень)	Методика «Знания о здоровье» (уровень)
1. Антон И.	60б/средний	115б/средний	Средний
2. Альберт Б.	35б/низкий	115б/средний	Средний
3. Анастасия Г.	65б/средний	125б/высокий	Средний
4. Алина Н.	70б/средний	95б/средний	Средний
5. Алексей О.	65б/средний	80б/средний	Средний
6. Алексей М.	50б/средний	95б/средний	Средний
7. Артем Х.	55б/средний	75б/низкий	Средний
8. Василий Д.	85б/высокий	90б/средний	Средний
9. Владимир М.	90б/высокий	130б/высокий	Средний
10. Виктория Ф.	55б/средний	130б/высокий	Высокий
11. Гульнара Г.	55б/средний	95б/средний	Высокий
12. Галина Г.	75б/средний	100б/средний	Низкий
13. Даниил С.	100б/высокий	100б/средний	Высокий
14. Дмитрий В.	95б/средний	100б/средний	Средний
15. Дмитрий Е.	95б/высокий	150б/высокий	Средний

Продолжение таблицы 1

16. Дарья П.	50б/средний	140б/ высокий	Высокий
17. Денис У.	100б/высокий	140б/высокий	Средний
18. Елена В.	110б/высокий	145б/ высокий	Высокий
19.Елена Л.	40б/низкий	55б/низкий	Низкий
20.Екатерина С.	60б/средний	95б/средний	Высокий
21. Елена Ц.	75б/средний	85б/средний	Высокий
22. Илья Ш.	75б/средний	125б/высокий	Средний
23.Илья Я.	55б/средний	90б/средний	Средний
24.Кристина Ж.	60б/средний	85б/средний	Высокий
25.Кирилл К.	95б/высокий	130б/высокий	Средний
26. Карина У.	100б/высокий	120б/средний	Средний
27. Мария В.	75б/средний	140б/высокий	Высокий
28. Мария Т.	60б/средний	100б/средний	Средний
29. Максим Ф.	75б/средний	135б/высокий	Средний
30. Марина Х.	55б/средний	90б/средний	средний
31. Надежда Г.	60б/средний	130б/высокий	Средний
32. Надежда З.	55б/средний	85б/средний	Высокий
33. Наталья О.	55б/средний	110б/средний	Высокий
34. Наталья Ц.	75б/средний	110б/средний	Средний
35. Светлана А.	50б/средний	160б/высокий	Средний
36.Сергей Р.	50б/средний	145б/высокий	Средний
37. Светлана Ф.	50б/средний	95б/средний	Средний
38. Оксана Х.	75б/средний	95б/высокий	Средний
39. Ольга Ц.	60б/средний	135б/высокий	средний
40. Оксана Я.	60б/средний	95б/средний	Средний

Продолжение таблицы 1

41. Руслан М.	70б/средний	135б/высокий	Средний
42. Татьяна С.	70б/средний	100б/средний	Средний
43. Федор А.	55б/средний	105б/средний	Средний
44. Юлия А.	50б/средний	105б/средний	Средний
45. Юлия И.	100б/высокий	135б/средний	Высокий
46. Юлия К.	90б/высокий	150б/ высокий	Низкий
47. Яков О.	75б/средний	90б/средний	Средний
48. Ярослав Ю.	60б/средний	90б/средний	Средний

Результаты констатирующего эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьника» представлены на рисунке 1.

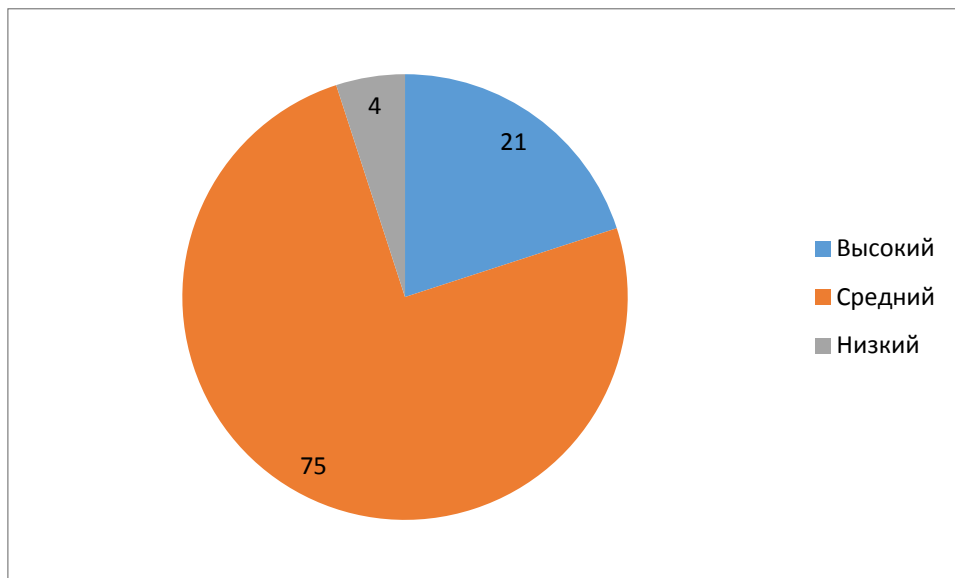


Рис.1. Результаты констатирующего эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьника»

Исходя из полученных данных видно, что респонденты имеют 75% средний уровень понимания школьниками важности сохранения здоровья, 4 % низкий, 21% высокий.

Результаты констатирующего эксперимента по методике «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» представлены на рисунке 2.

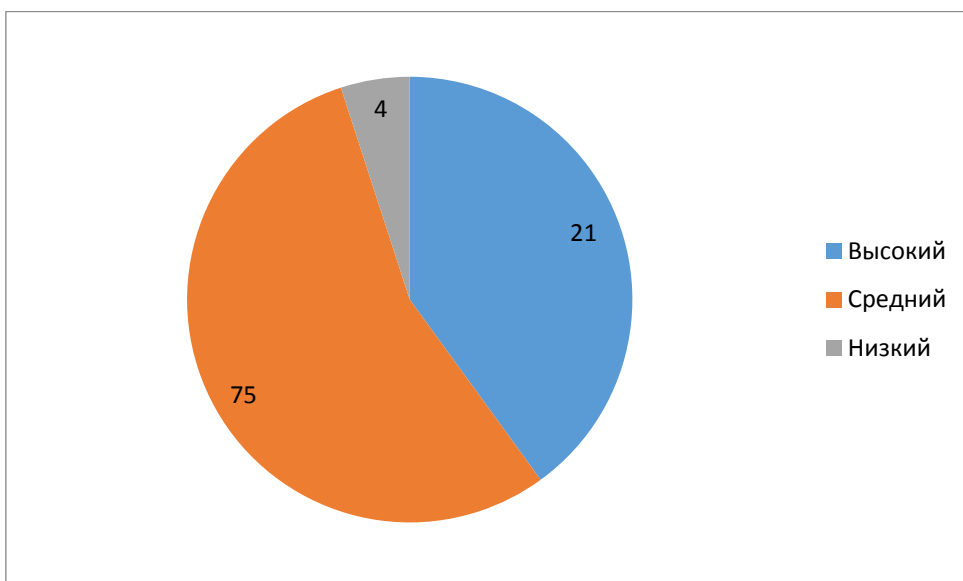


Рис.2. Результаты констатирующего эксперимента по методике «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья»

Исходя из полученных данных видно, что респонденты имеют 75% средний уровень владения культурными нормами в сфере здоровья, 21% высокий, 4% низкий.

Результаты констатирующего эксперимента по методике «Знания о здоровье» представлены на рис.3.

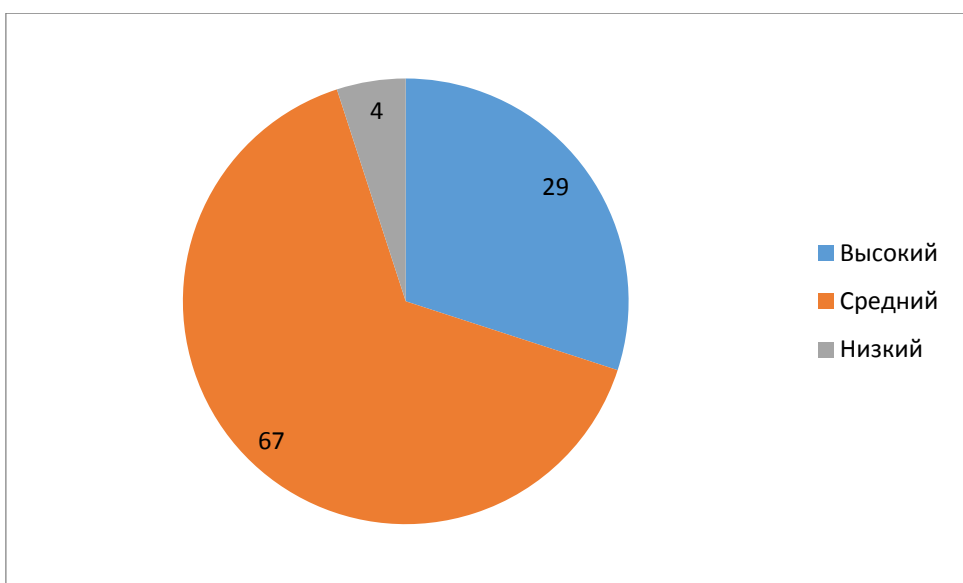


Рис.3. Результаты констатирующего эксперимента по методике «Знания о здоровье»

Исходя из полученных данных видно, что респонденты имеют 67 % средний уровень знаний о здоровье, 29% высокий, 4 % низкий.

Аналитические данные анкетирования учителей обучающихся

С целью знакомства с использованием приемов по формированию культуры здоровья у младших школьников нами было проведено анкетирование учителей начальных классов. В анкетировании приняло участие 16 учителей Челябинской области, имеющих непрерывный стаж работы в школе от 5 до 15 лет. Разработанная анкета состояла из 6 вопросов с вариантами ответов (Приложение 2). Результаты анкетирования были проанализированы и представлены в диаграммах.

Отвечая на вопрос «В какой системе вы работаете?», 9 учителей (53 %) работают по системе «Школа России», 2 учителя (7%) система «Школа 2100», 5 учителей (40%) – система Занкова.

Отвечая на вопрос «Можно ли сформировать культуру здоровья используя только урочную деятельность?» показали, что 60 % (10 учителей) осознают, что невозможно сформировать культуру здоровья у учащихся только урочной деятельностью.

На вопрос «Какие приемы по формированию культуры вы используете?» были предложены варианты ответов:

- рассказы и беседы
- заучивание стихотворений;
- моделирование различных ситуаций;
- рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов;
- сюжетно—ролевые игры;
- дидактические игры;
- игры-тренинги;
- подвижные игры;
- пальчиковая и дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- физкультминутки.

Таким образом 10 учителей(60%) выбрали «рассказы и беседы», 3 учителя (20%) используют сюжетно-ролевые игры, и 3 учителя (20%) – подвижные игры.

Наше предположение подтверждают ответы учителей на следующий вопрос: «По какой причине вы не используете остальные приемы по формированию культуры здоровья»?

Все учителя (16 – 100%) выбрали первый вариант. Причина, по которой педагоги не используют остальные приемы, заключается в том, что они не имеют четкого представления об использовании данных приемов.

В результате проведенного анкетирования учителей мы установили, что учителя теоретически недостаточно подготовлены в вопросе по формированию культуры здоровья у учащихся и не владеют всеми приемами по формированию культуры здоровья. Стоит, однако, подчеркнуть, что учителя осознают, что в большей степени формирование культуры здоровья осуществляется средствами внеурочной деятельности.

В результате проведенного анкетирования мы пришли к выводу, что технологии по развитию мышления недостаточно используется, но большинство педагогов осознают всю важность владения приемами по формированию культуры здоровья и готовы заняться их изучением.

Нами была разработана программа внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья.

2.2. Программа внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья

Современное, быстро развивающееся образование, предъявляет высокие требования к обучающимся и их здоровью. Тем самым, обязывая образовательное учреждение создавать условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья, формированию ценностного отношения обучающихся к собственному здоровью и здоровью окружающих. При этом здоровье рассматривается как сложный, многоуровневый феномен, включающий в себя физиологический, психологический и социальный аспекты. Именно образовательное учреждение призвано вооружить ребенка индивидуальными способами ведения здорового образа жизни, нивелируя негативное воздействие социального окружения.

Приоритетность проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся нашла отражение в многочисленных исследованиях ученых. Это подчеркивает необходимость формирования у обучающихся мотивации на ведение здорового образа жизни через организацию культурной здоровьесберегающей практики детей, через деятельные формы взаимодействия, в результате которых только и возможно становление здоровьесберегающей компетентности.

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие сохранение и укрепление физического и психического здоровья. Данная программа является комплексной программой по формированию культуры здоровья обучающихся, способствующая познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования.

Пояснительная записка

к программе по внеурочной деятельности

Программа внеурочной деятельности составлена в соответствии с нормативными документами:

Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273 - ФЗ от 29 декабря 2012 г., редакция от 31.12.2014г., с изменениями от 06.04.2015г.)

Концепция духовно-нравственного развития воспитания личности гражданина России: 2-е издание/А.Я. Данилюк, А.М.Кондакова, В.А. Тишков. - М.: Просвещение, 2011г.;

Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года (Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р);

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 года N 373 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (с изменениями на 18 мая 2015 года)

Федеральные требования к образовательным учреждениям в части минимальной оснащенности учебного процесса и оборудования учебных помещений (утверждены приказом Министерства образования и науки РФ от 4 октября 2010 г. № 986);

«Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.4.3172-14» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 4 июля 2014 г. N 41)

Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (утверждены приказом Министерства образования и науки РФ от 28 декабря 2010 г. № 2106, зарегистрированы в Минюсте России 2 февраля 2011 г.);

Письмо Министерства образования и науки РФ «Об организации внеурочной деятельности при введении федерального государственного образовательного стандарта общего образования» от 12 мая 2011 г. № 03-2960.

Актуальность

Реализация внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению – это обучение школьников прежде всего бережному отношению к своему здоровью, начиная с раннего детства. В современных условиях проблема сохранения здоровья детей чрезвычайно важна в связи с резким снижением процента здоровых детей. Существует много объяснений складывающейся ситуации. Это и неблагоприятная экологическая обстановка, и снижение уровня жизни, и нервно-психические нагрузки и т. д. Весьма существенным фактором «школьного нездоровья» является неумение самих детей быть здоровыми, незнание ими элементарных законов здоровой жизни, основных навыков сохранения здоровья. Отсутствие личных приоритетов здоровья способствует значительному распространению в детской среде и различных форм разрушительного поведения, в том числе курения, алкоголизма и наркомании.

Поэтому необходимо обратить особое внимание на воспитание полезных привычек, как альтернативы привычкам вредным, и формирование установок на ведение здорового образа жизни. Дети младшего школьного возраста наиболее восприимчивы к обучающему воздействию, поэтому целесообразно использовать школу для обучения детей здоровому образу жизни. Здоровый образ жизни несовместим с вредными привычками, которые входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний.

Здоровье детей и подростков является одним из важнейших показателей. Как никогда актуальной остаётся проблема сохранения и укрепления здоровья с раннего возраста. Решающая роль в её решении отводится школе. Именно школа должна вооружить ребенка индивидуальными способами ведения здорового образа жизни, защищать от негативного воздействия социального окружения. Только здоровый ребёнок может успешно учиться, продуктивно проводить свой досуг, стать в полной мере творцом своей судьбы.

Данная программа позволяет систематически вести просветительскую работу, целенаправленно воспитывать установку на здоровый образ жизни, формировать понятие о здоровье, как о жизненной ценности, формировать социальную активность, воздействовать на сохранение и укрепление здоровья ребенка.

Цели программы:

- Формирование здорового образа жизни
- Поиск оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья учащихся
- Создание наиболее благоприятных условий для формирования у школьников и всех участников образовательного процесса отношения к здоровому образу жизни как к одному из главных путей к достижению успеха.

Цели могут быть достигнуты при решении ряда задач:

- сформировать у детей необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни;
- формировать у детей мотивационную сферу гигиенического поведения, безопасной жизни, физического воспитания;
- обеспечить физическое и психическое саморазвитие;
- научить использовать полученные знания в повседневной жизни;
- добиться потребности выполнения элементарных правил здоровьесбережения.

Программа строится на основе знаний возрастных, психолого – педагогических, физических особенностей детей младшего школьного возраста.

Программа разработана на один год занятий с детьми младшего школьного и рассчитана на поэтапное освоение материала на занятиях во внеурочной деятельности.

Программа рассчитана на 33 часа (1 час в неделю).

Основной формой работы являются учебные занятия. На занятиях предусматриваются следующие формы организации учебной деятельности: индивидуальная, фронтальная, коллективное творчество.

Занятия включают в себя теоретическую часть и практическую деятельность обучающихся.

Теоретическая часть дается в форме бесед с просмотром иллюстративного материала (с использованием компьютерных технологий). Изложение учебного материала имеет эмоционально – логическую последовательность, которая неизбежно приведет детей к высшей точке удивления и переживания.

Ожидаемые результаты

Освоение детьми программы направлено на достижение комплекса результатов в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта.

В процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей в значимой мотивации на соблюдение норм и правил здорового образа жизни, культуры здоровья у школьников формируются познавательные, личностные, регулятивные, коммуникативные универсальные учебные действия.

I. Личностные универсальные учебные действия, обеспечивающие ценностно-смысловую ориентацию учащихся в окружающем мире.

- ориентировать в нравственном содержании и смысле как собственных поступков, так и поступков окружающих людей;
- знать основные моральные нормы и ориентировать на их выполнение;
- формировать у детей мотивации к обучению;
- развивать познавательные навыки учащихся, умения самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве, развивать критическое и творческое мышление;
- получать обучающимися опыта переживания и позитивного отношения к базовым ценностям общества, ценностное отношение к социальной реальности в целом.

Средства формирования: организация на занятии парно-групповой работы.

II. Регулятивные универсальные учебные действия, обеспечивающие организацию учащихся своей учебной деятельности.

- принимать и сохранять учебную задачу;
- учитывать выделенные учителем ориентиры действия в новом учебном материале в сотрудничестве с учителем;
- планировать свои действия в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации, в том числе во внутреннем плане;

- осуществлять итоговый и пошаговый контроль по результату;
 - адекватно воспринимать предложения и оценку учителей, товарищей, родителей и других людей;
 - вносить необходимые коррективы в действие после его завершения на основе его оценки и учёта характера сделанных ошибок, использовать предложения и оценки для создания нового, более совершенного результата, использовать запись (фиксацию) в цифровой форме хода и результатов решения задачи, собственной звучащей речи на русском, родном и иностранном языках;
 - уметь принимать решения в проблемной ситуации на основе переговоров;
 - прогнозировать как предвидеть будущее событий и развитие процесса.
- Средства формирования: задания на постановку новых учебных задач (в сотрудничестве с учителем), преобразование практической задачи в познавательную; упражнения на проявление познавательной инициативы в учебном сотрудничестве.*

III. Познавательные универсальные учебные действия, включающие общеучебные, логические действия и действия постановке и решению проблем.

Формировать умение:

- учиться (навык решения творческих задач и навык поиска, анализа и интерпретации информации);
- добывать необходимые знания и с их помощью выполнять конкретную работу;
- осуществлять поиск необходимой информации для выполнения учебных заданий с использованием учебной литературы;
- основы смыслового чтения художественных и познавательных текстов, выделять существенную информацию из текстов разных видов;
- осуществлять анализ объектов с выделением существенных и несущественных признаков;
- осуществлять расширенный поиск информации с использованием ресурсов

библиотек и интернета;

- строить сообщения в устной и письменной форме;
- общаться с носителями языка, с представителями разных культур;
- самовыражаться, реализовывать свои способности;
- общаться, комфортно ощущать себя в мировом пространстве;
- системы ценностных качеств;
- адаптироваться в современном мире;
- у подростков терпимости к иному образу жизни, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям.

Средства формирования: работа с использованием дополнительных ресурсов – библиотека и интернет.

IV. Коммуникативные универсальные учебные действия, обеспечивающие социальную компетентность и учет позиции других людей, партнера по общению или деятельности.

Формировать умение:

- учить выполнять различные роли в группе (лидера, исполнителя, критика);
- координировать свои усилия с усилиями других; учить
- формулировать собственное мнение и позицию;
- учить договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов, формировать навык задавать вопросы;
- учить понимать, что возможность существования у людей различных точек зрения, в том числе не совпадающих с собственной и ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;
- учиться учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в рамках сотрудничества;
- учить учитывать разные мнения, интересы и обосновывать собственную позицию, понимать относительность мнений и подходов к решению проблемы;
- аргументировать свою позицию и координировать ее с позициями

- партнеров в сотрудничестве при выработке общего решения в совместной деятельности;
- продуктивно разрешать конфликты на основе учета интересов и позиций всех его участников;
 - с учетом целей коммуникации достаточно точно, последовательно и полно передавать партнеру необходимую информацию как ориентир для построения действия;
 - умение адекватно использовать речь для планирования и регуляции своей деятельности;
 - умение адекватно использовать речевые средства для решения различных коммуникативных задач;
 - владеть устной и письменной речью;
 - строить монологическое контекстное высказывание;
 - умение организовывать и планировать учебное сотрудничество с учителем и сверстниками, определять цели и функции участников, способы взаимодействия; планировать общие способы работы;
 - договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов.

Средства формирования: организация совместной деятельности (парная, групповая работа, работа над проектом и др.)

Предметные результаты:

- развитие творческих способностей;
- формирование активной жизненной позиции;
- осознание обучающимися высших ценностей, идеалов, ориентиров, способность руководствоваться ими в практической деятельности.

Требования к знаниям и умениям, которые должны приобрести обучающиеся в процессе реализации программы внеурочной деятельности

В ходе реализации программы внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению **выпускник научится:**

Понимать:

- основные вопросы гигиены;
- особенности влияния вредных привычек на здоровье младшего школьника;
- особенности воздействия двигательной активности на организм человека;
- основы рационального питания;
- правила оказания первой помощи;
- способы сохранения и укрепления здоровья;
- основы развития познавательной сферы;
- свои права и права других людей;
- соблюдать общепринятые правила в семье, в школе, в гостях, транспорте, общественных учреждениях;
- влияние здоровья на успешную учебную деятельность;
- значение физических упражнений для сохранения и укрепления здоровья;
- знания о “полезных” и “вредных” продуктах, значение режима питания.

Выпускник получит возможность научиться:

- составлять индивидуальный режим дня и соблюдать его;
- выполнять физические упражнения для развития физических навыков;
- различать “полезные” и “вредные” продукты;
- определять благоприятные факторы воздействующие на здоровье;
- заботиться о своем здоровье;
- применять коммуникативные и презентационные навыки;
- использовать навыки элементарной исследовательской деятельности в своей работе;
- принимать разумные решения по поводу личного здоровья, а также сохранения и улучшения безопасной и здоровой среды обитания;

- адекватно оценивать своё поведение в жизненных ситуациях;
- отвечать за свои поступки;
- отстаивать свою нравственную позицию в ситуации выбора.

В результате реализации программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья у учащихся развиваются группы качеств: отношение к самому себе, отношение к другим людям, отношение к вещам, отношение к окружающему миру. Благодаря тому, что содержание данной программы раскрывает все стороны здоровья, учащиеся будут демонстрировать такие качества личности как: товарищество, уважение к старшим, доброта, честность, трудолюбие, бережливость, дисциплинированность, соблюдение порядка, любознательность, любовь к прекрасному, стремление быть сильным и ловким.

Предполагаемые результаты реализации программы:

1. Результаты первого уровня (приобретение школьником социальных знаний, понимания социальной реальности и повседневной жизни):

- соблюдение правил здорового образа жизни, принятых в обществе норм поведения и общения, правил конструктивной групповой работы;
- организация коллективной творческой деятельности;
- самостоятельный поиск, нахождение и обработка информации;
- знание правил проведения исследования.
- понимание своего внутреннего состояния, умение оценивать свой режим с точки зрения соответствия требованиям здорового образа жизни и коррекция несоответствия;
- валеологическая просвещенность учащихся;
- умение отказываться от сомнительных и опасных предложений;

2. Результаты второго уровня (формирование позитивного отношения школьника к базовым ценностям нашего общества и к социальной реальности в целом):

- осознание учащимися роли ЗОЖ в жизни человека, практическое овладение запасами соответствующих знаний, понимание учащимися ценности человеческой жизни;
- повышение интереса к спортивным мероприятиям, мотивация к двигательной деятельности;
- увеличение количества учащихся, занимающихся в спортивных секциях;
- положительная динамика состояния здоровья младших школьников, снижение заболеваемости;
- повышение уровня самостоятельности и активности школьников;
- повышение приоритета здорового образа жизни.

3. Результаты третьего уровня (приобретение школьником опыта самостоятельного социального действия):

школьник может приобрести

- опыт исследовательской деятельности;
- опыт публичного выступления;
- опыт самообслуживания, самоорганизации и организации совместной деятельности с другими детьми

Содержание программы внеурочной деятельности

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Всего	В том числе		Форма контроля
			лекции	Практ. занятия	
1	Введение «Здравствуй, школа!»	3	2	1	Праздник
2	Здоровое питание	5	2	3	Викторина
3	К здоровью через движение	5	2	3	Соревнования
4	Безопасность в повседневной жизни	5	2	3	Игра-викторина
5	Мы забыли докторов	7	3	4	Круглый стол
6	Вредные привычки	4	1	3	Урок здоровья
7	Вот и стали мы на год взрослей	4	2	2	Диагностика
	Итого:	33	14	19	

1 раздел. Введение «Здравствуй, школа!» (3 ч.)

Определение понятия «здоровье». Что такое здоровый образ жизни? Факторы, укрепляющие здоровье. Личная гигиена, значение утренней гимнастики для организма.

Тема 1: Что такое физкультура? (1 ч)

Тема 2: Мы идем в школу. Безопасный путь в школу (1 ч)

Тема 3: В здоровом теле-здоровый дух» (1 ч)

2 раздел. Здоровое питание (5 ч.)

Основы правильного питания, гигиенические навыки культуры поведения во время приема пищи, кулинарные традиции современности и прошлого. Знания об основных витаминах в продуктах питания; о

необходимости разнообразно питаться; о полезных и не очень полезных для здоровья продуктах, о пользе прогулок после еды, о режиме питания, о режиме употребления жидкости, о целебных источниках и минеральной воде.

Тема 1. Культура питания (1 ч)

Тема 2: Путешествие в страну «Витаминия» (1 ч)

Тема 3: Умеем ли мы правильно питаться (1 ч)

Тема 4: Конкурс рисунков. «Правильное питание – залог здоровья» (1 ч)

Тема 5: Здоровое питание (викторина) (1 ч)

3 раздел. К здоровью через движение (5 ч.)

Влияние окружающей среды на здоровье человека, чередование труда и отдыха, профилактика нарушений зрения и опорно-двигательного аппарата, направлено на формирование потребности в здоровом образе жизни, формирование нравственных представлений и убеждений.

Тема 1. Спортивная игра «Займи домик» (1 ч)

Тема 2. Игра «Как говорят части тела?» (1 ч)

Тема 3. Веселые старты (1 ч)

Тема 4. Беседа «Составляем свой режим дня» (1 ч)

Тема 5. Встреча с медицинским работником школы (1 ч)

4 раздел. Безопасность в повседневной жизни (5 ч)

Социально одобряемые нормы и правила поведения обучающихся в образовательном учреждении, гигиена одежды, правила хорошего тона, направлено на формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения, снижающих вероятность приобщения к вредным привычкам.

Тема 1. Безопасность при общении с незнакомыми людьми (1 ч)

Тема 2. «Какие опасности окружают нас дома» (1 ч)

Тема 3. Беседа «Как вести себя в экстренной ситуации» (1 ч)

Тема 4. Осторожно на дороге» (1 ч)

Тема 5. Викторина «Азбука безопасности» (1 ч)

5 раздел. Мы забыли докторов (7 ч.)

Обучение здоровому образу жизни за счет формирования умений делать выбор "быть здоровым".

Тема 1. Как остаться здоровым (1 ч)

Тема 2. Конкурс рисунков «Здоровым быть модно» (1 ч)

Тема 3. Правильная осанка (1 ч)

Тема 4. Чистота – залог здоровья (1 ч)

Тема 5. Скуку, простуду, безделье меняем на бодрость, здоровье, веселье (1 ч)

Тема 6. Как сохранить здоровье (1 ч)

Тема 7. Спортивный праздник (1 ч)

6 раздел. Вредные привычки (4 ч.)

Развитие познавательных процессов, значимые взрослые, вредные привычки, настроение в школе и дома; моё настроение, ориентировано на формирование позитивного отношения к самому себе, потребности в саморазвитии, стимулирование к самовоспитанию

Тема 1. Я и мое здоровье (1 ч)

Тема 2. Делу время – телевизору час (1 ч)

Тема 3. Конкурс рисунков « Мое здоровье» (1 ч)

Тема 4. Урок здоровья «В путь дорогу собирайся – за здоровьем отправляйся. (1 ч)

7 раздел. Вот и стали мы на год взрослей (4 ч.)

Первая доврачебная помощь в летний период, опасности летнего периода.

Тема 1. Опасность, которая нас ждет летом (1 ч)

Тема 2. На водоеме летом (1 ч)

Тема 3. Спортивный праздник. «Физкульт – ура!» (1 ч)

Тема 4. Чему мы научились за год» (1 ч)

ВЫВОД ПО II ГЛАВЕ

Мысль о том, что в школе необходимо вести работу по формированию культуры здоровья, начиная с младшего школьного возраста, в психолого-педагогической науке общепризнанна.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №116 города Челябинска. В исследовании принимали участие ученики второго класса (8-9 лет) в количестве 48 человек (21 мальчик и 27 девочек).

На первоначальном этапе исследования был проведен констатирующий этап эксперимента.

Цель: выявить уровень сформированности культуры здоровья младшего школьного возраста.

Для осуществления констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики: методика «Знания о здоровье», методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н. С. Гаркуши), методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья».

Экспериментальная работа по проверке сформированности культуры здоровья позволила сделать следующие выводы:

- результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у учеников слабо сформированна культура здоровья;
- необходимо наличие специальной программы по формированию культуры здоровья, которая в свою очередь будет способствовать эффективному и успешному освоению культуры здоровья.

С целью знакомства с использованием приемов по формированию культуры здоровья у младших школьников нами было проведено анкетирование учителей начальных классов. В анкетировании приняло участие 16 учителей Челябинской области, имеющих непрерывный стаж работы в школе от 5 до 15 лет. Разработанная анкета состояла из 6 вопросов с

вариантами ответов (Приложение 2). Результаты анкетирования были проанализированы и представлены в диаграммах.

Анализ результатов анкетирования учителей позволил сделать выводы:

- учителя теоретически недостаточно подготовлены в вопросе по формированию культуры здоровья обучающихся
- технологии по формированию культуры здоровья недостаточно используются, но большинство учителей осознают всю важность формирования культуры здоровья обучающихся.

Нами была разработана программа по внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья. Предложенная нами программа на наш взгляд помогут учителю сформировать культуру здоровья обучающихся.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Формирование культуры здоровья является актуальной проблемой современной школы. Данный вопрос рассматривается и в трудах классиков отечественной педагогики, и в работах современных ученых.

На основе анализа психолого-педагогической литературы мы выделили противоречия:

- между требованиями к формированию культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности и недостаточным применением эффективных форм работы учителя по формированию культуры здоровья ученика начальной школы.
- глубокое методологическое обоснование необходимости формирования культуры здоровья у младших школьников и недостаточное использование разработанных технологий по формированию культуры здоровья учителями начальной школы.

В соответствии с поставленной проблемой и противоречиями мы определили тему исследования: «Формирование культуры здоровья у младших школьников во внеурочной деятельности».

В результате анализа психолого-педагогической литературы мы проанализировали разные подходы к пониманию культуры здоровья и остановились на определении М. Митяева:

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

Культура здоровья младших школьников – это осознанное, ежедневное выполнение учащимися здоровьесберегающих норм и правил, умение предвидеть влияние результатов своих действий на собственное здоровье и здоровье окружающих людей. От уровня сформированности культуры

здоровья в детстве зависит последующий образ жизни человека, степень реализации его личностного потенциала.[26]

Основными компонентами по формированию культуры здоровья у учащихся младшего школьного возраста в работе учителя являются:

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

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

В основе формирования здорового образа жизни лежат такие его составляющие как научные знания, медико-профилактические меры, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек. [20]

Одним из условий формирования культуры здоровья во внеурочной деятельности является использование активных методов обучения.

Активные методы обучения – методы, при использовании которых учебная деятельность носит творческий характер, формируются познавательный интерес и творческое мышление. [10]

Мысль о том, что в школе необходимо вести работу по формированию культуры здоровья начиная с младшего школьного возраста, в психолого-педагогической литературе общепризнана. Упражнения на формирование культуры здоровья представляют собой одно из средств, с помощью которого у детей происходит становление позитивного отношения к своему соматическому, психическому и социальному здоровью. На учителя начальных классов лежит большая ответственность в работе по формированию культуры здоровья, так как именно начальная школа является фундаментом для дальнейшей работы учащихся в старших классах.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №116 города Челябинска. В исследовании принимали участие ученики второго класса (8-9 лет) в количестве 48 человек (21 мальчик и 27 девочек).

На первоначальном этапе исследования был проведен констатирующий этап эксперимента.

Цель: выявить уровень сформированности культуры здоровья младшего школьного возраста.

Для осуществления констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики: методика «Знания о здоровье», методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н. С. Гаркуши), методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья».

Экспериментальная работа по проверке сформированности культуры здоровья позволила сделать следующие выводы:

- результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у учеников слабо сформированна культура здоровья;
- необходимо наличие специальной программы по формированию культуры здоровья, которая в свою очередь будет способствовать эффективному и успешному освоению культуры здоровья.

С целью знакомства с использованием приемов по формированию культуры здоровья у младших школьников нами было проведено анкетирование учителей начальных классов. В анкетировании приняло участие 16 учителей Челябинской области, имеющих непрерывный стаж работы в школе от 5 до 15 лет. Разработанная анкета состояла из 6 вопросов с вариантами ответов (Приложение 2). Результаты анкетирования были проанализированы и представлены в диаграммах.

Анализ результатов анкетирования учителей позволил сделать выводы:

- учителя теоретически недостаточно подготовлены в вопросе по формированию культуры здоровья обучающихся

- технологии по формированию культуры здоровья недостаточно используются, но большинство учителей осознают всю важность формирования культуры здоровья обучающихся.

Нами была разработана программа по внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья. Предложенная нами программа на наш взгляд помогут учителю сформировать культуру здоровья обучающихся.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акимов, М.В. Индивидуальный стиль здорового образа жизни – цель обучения в системе физкультурного образования/ М.В. Акимов.- // Теория и практика физической культуры. – 1996. – №9-10. – 186 с.
2. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье/ Н.М. Амосов // 3-е изд. доп. и перераб. – М : Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
3. Антропова, М.В, Манке, Г.Г., Бородкин, Г.В.[и др]. Факторы риска и состояние здоровья учащихся. /М.В. Антропова, Г.Г.Манке, Г.В. Бородкина// Здравоохранение Российской Федерации. – 1997. - № 3.
4. Бахтин, Ю. К. Из опыта медико-валеологического образования студентов педагогического университета / Ю. К. Бахтин, Л. Г. Буйнов, Л. П. Макарова, Н. Н. Плахов // Молодой ученый. 2015. № 6 (86). С. 569–575..
5. Болдин, Н. В.Функциональное состояние сердечно- сосудистой системы и умственная работоспособность в зависимости от физических нагрузок младших школьников./Н.В. Болдин, Ж.П.Лабозаева // Гигиенические основы оздоровления детей и подростков средствами физического воспитания. – М., 1999. – 376 с.
6. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье./И.И. Брехман //– М.: Физкультура и спорт, 1990. – 206 с.
7. Валюх М.Н. Голева Н.В. Диагностика здоровьеориентированной направленности личности // Инновационные проекты и программы в образовании. 2011. №5. С.13-15.
8. Вайнер, Э.Н. Здоровый образ жизни как принципиальная основа обеспечения здоровой жизнедеятельности. Основы безопасности жизнедеятельности / Э.Н.Вайнер.М, 2009. – С. 124.
9. Внеурочная деятельность в свете ФГОС начального общего образования // Начальное образование. 2011. №5. С.3-6.
10. Венедиктов, Д.Д., Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д.Д. Венедиктов, А.И. Чернух, Ю.П. Лисицын, В.И. Кричагин // Вопросы философии. – 1979. – № 7. – 386 с.

11. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). — Краснодар: Новация, 2015. — С. 18-21.
12. Григорьев, Д. В., Степанов П. В. Внеурочная деятельность школьника (методический конструктор) / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов // - М.: Просвещение, 2010. – 245 с.
13. Глушкова, Е.К., Попова Н.М., Улицкая Э.М. Гигиеническая оценка обучения 6-летних детей в подготовительных классах общеобразовательной школы / Е.К. Глушкова, Н.М. Попова, Э.М. Улицкая // Гигиена и санитария. –1997.– 115 с.
14. Зенькова С. А. Инновационные технологии обучения школьников основам здорового образа жизни // Молодой ученый. — 2016. — №8.4. — С.19-21.
15. Золотых И.В., Золотых Н.А. Здоровье школьников один из факторов эффективности обучения // Начальная школа. 2012. №8. С.59-62.
16. Захарова Т.Н. Формирование Здорового образа жизни у младших школьников // Учитель. 2007. С.174.
17. Игнатова Л.Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения /Л.Ф. Игнатова // Школа здоровья. – 2003. - Т. 4, №3. – 86 с.
18. Э.М.Казин «Здоровьесберегающие технологии в школе», М.: 1999. – 289 с.
19. Казначеев В.П. Проблемы культуры, здоровья нации, футурологии XXI века. / Казначеевские чтения № 3, 2011. Сборник докладов В.П. Казначеева 2007-2011 годах / Составитель Ромм В.В. – Новосибирск: ЗСО МСА, 2011 г. – 377 с., илл.

20. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие /Н.Н. Куинджи. - М.: Аспект Пресс, 2000. - 139 с.
21. Кулагина Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2012. №7. С.3-5.
22. Кучма, В.Р., Степанова М.И. Современные гигиенические подходы к оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков / В.Р. Кучма, М.И. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2002. - № 2.
23. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы./ В.И. Ковалько // М.: “ВАКО”, 2004, 296 с.
24. Курбатова, Л. Мозг, творчество./ Л. Курбатова //Начальная школа плюс: до и после, 2003, №5,
25. Л.В. Кузнецова, /Специальная психология М: Академия 2007, 480с.
26. Лесгафт П.Ф. Руководство к физическому образованию детей школьного возраста. Психология нравственного и физического воспитания: избранные психологические труды/П.Ф. Лесгафт. - Воронеж: МОДЭК, 1998. – 410 с.
27. Лисицын, Ю.Л. Слово о здоровье./ Ю.Л. Лисицын//– М.: Советская Россия, 1996. – 192 с.
28. Макарова, В.И., Дегтева, Г.Н., Афанасенкова, Н.В.[и др.] Подходы к сохранению здоровья детей в условиях интенсификации образовательного процесса/ В.И. Макарова, Г.Н. Дегтева, Н.В. Афанасенкова, // Российский педиатрический журнал. – 2000. - № 3.
29. Маркина,Т.А. Ретроспективный анализ проблемы социальной адаптации младших школьников в процессе физического воспитания/ Т.А. Маркина // Теория и практика физической культуры. – 2004. - №9. – 124 с.

30. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие для студентов высш. учеб.заведений / А. М. Митяева. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. - С. 3-17.
31. Национальная доктрина образования в Российской Федерации. - М., 2000.
32. Немов, Р.С. Психология: в 3 т. [Текст] / Р.С. Немов. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008. – Т. 2. – 606 с.
33. Ощепкова, Т.Л. Воспитание потребности в здоровом образе жизни у школьников / Народное образование. – 2006. - № 8. - С. 42.
34. Педагогика здоровья: Программа и методическое руководство для учителей начальной школы / Л.М. Феррой, Е.О. Смирнова, И.В. Вачков и др.; Под ред. В.Н. Касаткина. - М.: Линка-Пресс, 1998. - 336с.
35. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.
36. Российская педагогическая энциклопедия: в 2 т. Т. 2. / ред. В. В. Давыдова. – М.: Большая российская энциклопедия, 2009. – 780 с.
37. Сыромятникова Л. И. Педагогический подход к медико-валеологическому образованию будущих специалистов безопасности жизнедеятельности / Л. И. Сыромятникова, Л. П.
38. Макарова, Л. Г. Буйнов // В сборнике: Наука и образование в жизни современного общества сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 18 частях. 2013. С. 157–159.
39. Синягина, Н.Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей: психол. установки и упражнения / Н.Ю. Синягина, И.В. Кузнецова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 150 с.
40. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. / Н.К. Смирнов, //– М.: АРТИ, 2003.– 108 с.

41. Ступницкая, М.А., Белов, А.В., Родионов, В.А. Критериальное оценивание как здоровьесберегающий фактор школьной среды./ М.А. Ступницкая, А.В. Белов, В.А. Родионов //Школа здоровья, 2003, №3.
42. Сухарев, А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России / А.Г. Сухарев// Здоровые дети России в XXI веке. М. – 2000.- 53 с.
43. Третьякова, Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. кан. пед. наук. – Екатеринбург, 2011.- 245 с.
44. Товпинец И.П. Уроки здоровья: книга для чтения в 3-4 классе. - Самара : Корпорация «Федоров» : Издательство «Учебная литература», 2007. - 176 с.
45. Устав Всемирной организации здравоохранения
46. Хрущев, С.В. Оздоровление детей (современные проблемы): Хроника / Хрущев С.В., Шлейфер А.А. // Вестн. спорт. медицины России. - 1994. - N1.
47. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» Федеральный закон [Текст]: офиц. текст. – М.: Легион, 2013. – 208 с.
48. Федеральный Государственный образовательный стандарт начального общего образования: текст с изм. и доп./ М-во образования и науки Рос. Федерации. – М. : Просвещение, 2011. – 33 с.
49. Царегородцев, Г.И. Общая патология человека и методология медицины / Г.И. Царегородцев // Вестник РАМН. – 1998. – 304 с.
50. Черных Л. А., Созонтова А. В. Методические рекомендации по организации внеурочной деятельности в ходе реализации ФГОС / Л. А. Черных, А. В. Созонтова // - М.: Просвещение – 2012. – 94 с.
51. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. М.: Просвещение, 2010.

1. Методика «Знания о здоровье».

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: за выбор правильного варианта ответа на вопрос (кроме вариантов 1в, 2г, 3г, 4б, 5а, 6б) учащиеся получают 1 балл. Сумма набранных баллов характеризует уровень знаний о ЗОЖ.

0-4 балла – низкий уровень. Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

5-9 баллов – средний уровень. Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

10-14 баллов – приемлемый уровень. Хорошая ориентировка в вопросах сферы здравосозидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

15-18 баллов – высокий уровень. Необходимый объем и глубина знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.

Методика «Гармоничность образа жизни школьников»

(Н. С. Гаркуша)

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

Инструкция. Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни.

Вопросы

1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?

- а) хорошее; б) удовлетворительное;
- в) плохое; г) затрудняюсь ответить.

2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?

- а) да, занимаюсь
- б) нет, не занимаюсь.

3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?

- а) чаще всего больше 2 часов
- б) около часа;
- в) не более получаса или вообще не выхожу на улицу.

4. Делаете ли утром следующее:

- а) физическую зарядку; б) обливание;
- в) плотно завтракаю; г) курите по дороге в школу.

5. Обедаете ли в школьной столовой?

- а) да, регулярно;
- б) иногда;
- в) нет.

6. В котором часу ложитесь спать?

- а) до 21 часа;
- б) между 21 и 22 часами;
- в) после 22 часов.

7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?

- а) да, активно;
- б) изредка;
- в) никогда.

8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?

- а) занимаюсь в спортивной секции, кружке;
- б) провожу время с друзьями;
- в) читаю книги;
- г) помогаю по дому;
- д) преимущественно смотрю телевизор (видео);
- е) играю в компьютерные игры; ж) другое.

Обработка результатов

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале

Интерпретация

Высокий уровень – 110 – 80 баллов – осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Средний уровень – 75 – 50 баллов – частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Низкий уровень – 45 баллов и меньше – отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

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

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

Инструкция. Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах I, IV, V, V I, в вопросах II и III отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

1. Занимаетесь ли Вы:

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

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

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

3. На уроках физической культуры вы занимаетесь:

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

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

- а) полное взаимопонимание;
- б) доверительные;
- в) уважительные;
- г) отсутствие взаимопонимания.

5. Для ведения здорового образа жизни Вы:

- а) соблюдаете режим дня;
- б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу;
- в) занимаетесь спортом;
- г) делаете регулярно утреннюю зарядку;
- д) не имеете вредных привычек.

6. Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:

- а) физическая сила и выносливость;
- б) умственная работоспособность;
- в) ум, сообразительность;
- г) сила воли, выдержка, терпение и упорство;
- д) объём знаний о здоровом образе жизни;
- е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве;
- ж) внимание и наблюдательность;
- з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремлённость);
- и) умение организовать свой труд (организованность);
- к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи;
- л) чуткость и отзывчивость к людям;
- м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других;
- н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;
- о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причёсываться и т. д.;
- п) умение беречь время;
- р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.

Обработка результатов

За все выбранные утверждения в вопросах 1,5,6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за 4-е утверждение, в 3 – 5 баллов за 1-е утверждение, в 4 – по 5 баллов за 1-е, 2-е, 3-е утверждения.

Интерпретация

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

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

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

Анкета для учителей.

Уважаемые учителя, просим Вас ответить на вопросы предлагаемой анкеты. Ваши ответы помогут при проведении исследования. Заранее благодарим Вас за помощь!

1. В какой системе обучения вы работаете?

- "Школа России"
- "Перспектива"
- "Школа 2100"
- "Начальная школа XXI века"
- "Гармония"
- "Перспективная начальная школа"
- "Планета знаний"
- "РИТМ"
- "Начальная инновационная школа"
- система Л.В.Занкова
- система Д.Б.Эльконина-В.В.Давыдова

2. На Ваш взгляд, можно ли сформировать культуру здоровья используя только урочную деятельность?

- нет
- да

3. Возможно ли, с помощью внеурочной деятельности сформировать культуру здоровья у учащихся?

- да
- нет

4. Какие из приемов по формированию культуры здоровья Вы знаете?

- рассказы и беседы
- заучивание стихотворений;
- моделирование различных ситуаций;

- рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов;
- сюжетно—ролевые игры;
- дидактические игры;
- игры-тренинги;
- подвижные игры;
- пальчиковая и дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- физкультминутки.

5. *Какие из приемов по формированию культуры здоровья Вы используете?*

- рассказы и беседы
- заучивание стихотворений;
- моделирование различных ситуаций;
- рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов;
- сюжетно—ролевые игры;
- дидактические игры;
- игры-тренинги;
- подвижные игры;
- пальчиковая и дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- физкультминутки.

6. *По какой причине Вы не используете остальные приемы по формированию культуры здоровья ?*

- нет четкого представления.
- считаю неэффективным.
- другая причина.

