



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

Колледж ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»

**ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ
КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.02 Преподавание в начальных классах
Форма обучения очная

Работа рекомендована к защите
« 21 » мая 2024 г.
Заместитель директора по УР
Д. Расц Расцектаева Д.О.

Выполнила:
студентка группы ОФ-318-165-3-2
Петухова Софья Евгеньевна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Губарь Екатерина Алексеевна

Челябинск
2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЗНАНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	5
1.1 Определение понятия «культура здорового образа жизни», его роль, значение и формирование у младших школьников.....	5
1.2 Определение понятия «проектная деятельность», ее преимущества и особенности в школьном образовании	12
1.3 Педагогические методы, используемые во время проектной деятельности ориентированных на формирование культуры здорового образа жизни у младших школьников	16
Выводы по первой главе	20
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	22
2.1 Описание педагогического опыта по проведению диагностики уровня сформированности культуры ЗОЖ младших школьников.....	22
2.2 Разработка методических рекомендаций для педагогов.....	28
2.3 Сравнительный анализ констатирующего и контрольного этапов исследования.....	39
Выводы по второй главе	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	43
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	46
ПРИЛОЖЕНИЕ	50

ВВЕДЕНИЕ

Проблема воспитания здорового поколения приобретает в настоящее время все большее значение. На ухудшение здоровья влияют многие факторы, в том числе отношение населения к своему здоровью и здоровью своих детей.

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами как «Конституция РФ» (ст.41)[21], ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 года № 52 [36], а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др. [37].

Также вопрос о сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения затрагивают нормативно-правовые документы в области образования: ФЗ «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273 (ст.41 «Охрана здоровья обучающихся») (ред. от 25.12.2023) [35], СанПиН, «Гигиенические требования к режиму учебно-воспитательного процесса» (Приказ Минздрава от 28 ноября 2002 г.) 2.9 [30], ФГОС НОО от 18 июля 2022 г. № 373 (п.19.7.) [34] и др.

Задачи:

1. Изучить и проанализировать содержания понятия «основы культуры здорового образа жизни»;
2. Изучить особенности организации проектной деятельности в начальной школе;
3. Провести диагностику для выявления уровня сформированности знаний и отношения к ведению здорового образа жизни и проанализировать результаты;

4. Разработать и реализовать собственный проект для поддержания и развития здорового образа жизни у младших школьников;

5. Разработать рекомендации по реализации проектной деятельности для формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Гипотеза – применение разработанных нами методических рекомендаций поможет повысить уровень формирования культуры здорового образа жизни младших школьников.

В процессе исследования нами были использованы следующие методы:

– теоретические (анализ научной литературы, сравнение, обобщение);

– эмпирические: (наблюдение, эксперимент).

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанные методические рекомендации могут быть применены учителями начальных классов в образовательных организациях.

Базой исследования послужила МАОУ «Гимназия № 26 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 25 учеников 4-1 класса.

Таким образом, тема «Проектная деятельность как средство формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников» является актуальной и важной в контексте современных вызовов и потребностей в образовании и здоровье детей. Исследование данной темы позволит выявить эффективные подходы и методы для преодоления проблемы недостаточной здоровой активности у младших школьников и формирования у них культуры здорового образа жизни.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЗНАНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Определение понятия «культура здорового образа жизни», его роль, значение и формирование у младших школьников

По определению Всемирной организации здравоохранения «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней и физических дефектов».

В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека.

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма.

Психическое здоровье – состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию.

Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и информативной сферы жизнедеятельности, – основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты. Признаками здоровья являются: специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов; показатели роста и развития; функциональное состояние и резервные возможности организма; наличие и уровень какого-либо заболевания или

дефекта развития; уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок [6, с. 56].

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100%, то состояние здоровья лишь на 10% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20% – от наследственных факторов, на 20% – от состояния окружающей среды. А остальные 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением [12, с. 148].

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. И выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления, как и индивидуального, так и общественного здоровья. Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная

человеку природой [3, с. 86].

Младший школьный возраст является наиболее благоприятным для формирования здорового образа жизни. Педагогическая задача состоит не в том, чтобы дать ребенку поток неосознанной информации, она состоит в том, чтобы дать ребенку осмыслить составляющие компоненты здорового образа жизни. Ведь здоровый образ жизни – это не просто сумма усвоенных знаний, а стиль жизни, адекватное поведение в различных ситуациях, поэтому главной задачей является развитие у них самостоятельности и ответственности. Все, чему учат детей в школе, они должны применять в реальной жизни. Особое внимание следует уделять следующим компонентам ЗОЖ [10, с. 78]:

1. Физическая активность – главный и решающий фактор сохранения и укрепления здоровья. Двигательный режим абсолютно необходим ребёнку. Физическая активность должна быть постоянным фактором жизни, главным регулятором всех функций организма. Следовательно, физическая культура не просто одна из составляющих, но и самый главный компонент ЗОЖ.

При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организме человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья.

2. Среди всей совокупности факторов, определяющих здоровый образ жизни, питанию принадлежит весьма важная роль.

Рациональное питание – это правильно организованное и своевременное снабжение организма хорошо приготовленной, питательной и вкусной пищей, содержащей оптимальное количество различных пищевых веществ, необходимых для его развития и функционирования. Необходимо соблюдение режима питания – завтрак перед уходом в школу, второй завтрак в школе (10-11 часов), необходимый

для восполнения энергозатрат и запасов пищевых веществ, интенсивно расходуемых в процессе обучения; обед (дома или в школе) и ужин (не позднее, чем за 2 часа до сна).

3. Не менее важным фактором при формировании здорового образа жизни является «личная гигиена».

Личная гигиена предполагает следование правил, прежде всего: рациональный суточный режим, тщательный уход за телом, гигиену одежды и обуви каждым человеком в процессе его индивидуальной жизни. Чаще всего у школьников загрязняются руки. Родители должны привить привычку мыть руки перед едой, после посещения туалета, после контакта с больными людьми, животными, после игр на улице. Следите, чтобы ногти были вовремя острижены и вычищены, так как грязь под ногтями служит источником заражения ребёнка инфекционными заболеваниями.

Соблюдение рационального суточного режима представляет собой наиболее важный элемент личной гигиены, в котором находят отражение и другие её элементы. Его соблюдение создаёт оптимальные условия для активной деятельности и эффективного восстановления организма, способствует повышению умственной и физической работоспособности.

4. В школьные годы у детей возникает немало вредных привычек. К ним можно отнести нерациональный режим дня, нерегулярную подготовку к занятиям.

Рассмотрев основные критерии, влияющие на формирование здорового образа жизни, мы выяснили, что здоровый образ жизни способствует укреплению здоровья человека с помощью определенных профилактических мер, которые так необходимо донести младшим школьникам, у которых именно в этот период является самым благоприятным для формирования основ культуры здорового образа жизни [15, с. 125].

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.

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.

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 [13, с. 145].

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.

С возрастом соотношение отдельных компонентов режима по времени меняется, более продолжительными становятся учебные занятия, менее продолжительными прогулки. Могут появляться новые виды

деятельности, например, сейчас достаточно распространена трудовая деятельность школьников во внеурочное время.

Однако главным в распорядке дня должно быть разумное чередование умственной и физических нагрузок и труда и отдыха, при этом всякая деятельность, как интеллектуальная, так и физическая, по характеру и длительности должна быть посильной для ребёнка, не превышать пределов его работоспособности, а отдых – обеспечивать полное функциональное восстановление организма.

Младший школьный возраст – это период, когда у ребенка особенно выражена потребность в двигательной активности. Можно сказать, что основными задачами этого возрастного периода является овладение всеми доступными движениями, испытание и совершенствование своих двигательных способностей и тем самым приобрести более широкую власть, как над собственным телом, так и над внешним физическим пространством [16, с. 157].

Двигательные умения и навыки имеют большую образовательную ценность, поскольку основой их является творческое мышление. Так же в младшем школьном возрасте развитие двигательных качеств особенно тесно связано с восприятием. Дети становятся более внимательными, наблюдательными и дисциплинированными, у них укрепляется воля, вырабатывается характер.

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат 5 принципов: регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие [11, с. 58].

Одним из компонентов формирования здорового образа жизни у младших школьников является отказ от вредных для здоровья привычек, среди которых мы можем назвать чрезмерное увлечение компьютером. Компьютер – это наше настоящее и будущее, он дает возможность

перенестись в другой мир. Вместе с тем очень часто дети в своем увлечении компьютером начинают отвергать реальный мир, где им грозят негативные оценки и есть необходимость что-то менять в себе. В связи с этим возникает ряд вопросов, связанных с воздействием компьютера на детей, организацией учебной и игровой деятельности в процессе освоения им компьютера [16, с. 92].

В общении с компьютером существуют не только плюсы, но и минусы, которые могут привести к негативным последствиям. Связаны они с неправильной организацией в семье деятельности ребенка.

В силу своих возрастных особенностей младший школьник испытывает большое доверие к взрослым. Для ребенка слова учителя, его поступки, оценки имеют огромное значение. Именно педагог не только словами, но и всем своим поведением, своей личностью формирует устойчивые представления ребенка об окружающей его действительности. Необходимо стремиться к тому, чтобы весь уклад жизни младшего школьника был наполнен множеством примеров ЗОЖ. Стандарты поведения, полученные в семье, кажутся нам самыми правильными и важными. Строгая система ценностей может помочь детям отказаться от пагубных привычек. Не существует единых стандартов воспитания, но ваш ребенок будет наблюдать, как семейные ценности влияют на ваш образ жизни, и станет перенимать ваши стандарты поведения [7, с. 147].

Стремление быть здоровым, красивым, успешным в работе тоже является семейной ценностью. Как хорошо, когда в семье все бодры и энергичны, полны жизненных сил, с интересом проводят свободное время, дружно справляются с домашней работой, увлекаются спортом! В семье должно царить убеждение, что свое поведение надо контролировать всегда. Пример в этом подают в первую очередь родители, разговаривая со своими детьми. Какие бы проступки ни совершили дети, в обращении с ними мы должны придерживаться правил эффективного общения. Если мы

умеем контролировать себя, наши дети в любой ситуации тоже сумеют отдавать отчет своим поступкам.

Между тем, если у родителей недостаточно развита культура ЗОЖ (нарушение режима дня, отсутствие гимнастики и закаливания, недостаточная двигательная активность, превышение гигиенических норм просмотра телепередач, низкий уровень культуры питания), то влияние семьи в формировании ЗОЖ младшего школьника сведено к минимуму [15,с. 69].

Таким образом, ведущими факторами, формирующими здоровый образ жизни и способствующими укреплению здоровья школьников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов.

При использовании всех этих факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья младших школьников.

Одним из важных факторов в развитии ЗОЖ младших школьников являются сформированные у них представления и понятия, расширяющие знания детей о человеке, его здоровье, здоровом образе жизни.

1.2 Определение понятия «проектная деятельность», ее преимущества и особенности в школьном образовании

Формирование у младших школьников знаний о здоровом образе жизни является одним из путей решения проблемы ухудшения здоровья. Знания о ЗОЖ формируются в ходе уроков и во внеклассной деятельности.

Как один из возможных путей формирования установки на здоровый

образ жизни можно применить метод проекта, авторами которого являются Д. Дьюи, У. Килпатрик, С. Т. Шацкий.

Термин «проект» (projection) на латыни означает «брошенный вперед». Проект представляет собой прототип, идеальный образ предполагаемого или возможного объекта, состояния, в некоторых случаях – план, цель какого-то действия [1,6].

В «Толковом словаре русского языка» указаны три определения слова «проект»:

- 1) разработанный план строительства любого механизма;
- 2) предварительный текст документа;
- 3) идея, план

Метод проекта – это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы, которая должна завершиться вполне реальным осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом.

В теории и практике отечественной педагогической науки в последнее время иницируется интерес к методу проектов как к технологии, направленной на решение важнейших образовательных стратегий.

Проектная деятельность – сложноорганизованный процесс, предполагающий не частные изменения в методике проведения отдельных занятий, а системные преобразования всего учебного и воспитательного процесса. Формирование проектной деятельности необходимо учащимся для вооружения их универсальным умением решать различные проблемы, в том числе и образовательные. В современной педагогике проектная деятельность используется не вместо системы обучения, а наряду с ней, как компонент системы образования [5,7].

Понятие «метод проектов» имеет следующие определения:

1. Технология организации образовательных ситуаций, в которых

учащийся ставит и решает собственные проблемы, и технология сопровождения самостоятельной деятельности учащегося по разрешению проблем.

2. Способ организации педагогического процесса, основанный на взаимодействии педагога и учащегося.

3. Способ взаимодействия с окружающей средой, поэтапная практическая деятельность по достижению поставленной цели.

4. Система обучения, гибкая модель организации учебного процесса, ориентированная на творческую самореализацию личности учащихся.

5. Совокупность приемов, действий учащихся в их определенной последовательности для достижения поставленной задачи – решение определенной проблемы, значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта.

Практика показывает, что при применении метода проектов наблюдаются: высокая активность воспитанников; интенсивная самостоятельная познавательная деятельность дошкольников; повышение личностной ценности реализованных проектов; увеличение глубины и объема полученных знаний, приобретенных умений. Знания, умения, навыки, приобретаемые осознанно в ходе работы над личностно-значимой проблемой, быстро присваиваются и закрепляются ребенком, превращаются в его активный запас знаний и практический опыт, легко переносятся на другие виды деятельности.

Таким образом, сущность метода проектов заключается в том, что ребенок в процессе деятельности осваивает особое умение самостоятельно приобретать новые знания в процессе решения жизненных проблем. Метод проектов характеризуется концептуальностью и системностью, результаты его легко воспроизвести, этот метод подходит для самых разных областей знаний [6,7]

Но так же, метод проектов связан и с некоторыми трудностями,

которые не стоит упускать из вида:

1. Индивидуально-ориентированная система организации работы – каждый участник выполняет свою часть работы, обуславливает необходимость перехода от фронтальной формы прямого обучения к индивидуальной форме проблемного и исследовательского видов обучения, следовательно, педагогу необходимо заинтересовать учащегося, оказать помощь в поиске информации.

2. Затратность по времени, материалам – большинство проектов требует тщательной подготовки.

3. Необходимость продуктивного взаимодействия с родителями, специалистами для оказания консультативной помощи родителям в ходе проекта.

Педагогу, обратившемуся к методу проектов, следует помнить, что проектная деятельность разворачивается в проблемной ситуации, при этом проблема должна быть актуальна для участников проекта, они должны быть мотивированы. Чтобы каждый участник был заинтересован в получении результата, деятельность должна быть посильна учащимся, соответствовать интересам и возможностям каждого.

Перечислим признаки проектов:

1) самостоятельность – проект подразумевает самостоятельную деятельность детей в поиске информации, планировании деятельности, представлении результатов;

2) свобода применения имеющихся знаний, практического опыта – с одной стороны, проект является неким итогом предшествующей образовательной работы (дети могут на практике применить полученные знания), с другой – в процессе проектной деятельности учащийся самостоятельно познает новое;

–разнообразие видов самостоятельной деятельности;

–практическое значение проектного продукта.

При выборе тематики проекта следует ориентироваться на следующие критерии: доступность; социальная направленность; воспитательная направленность; научность; соответствие возрастным особенностям.

Тематика проектов по формированию ЗОЖ разнообразна. Это могут быть проекты: «Наши зубы», «Охрана зрения», «Я здоровье сберегу – сам себе я помогу», «Полезные привычки», «Компьютер – друг или враг?» «Наши зеленые друзья», «Здоровая пища» и многие другие.

1.3 Педагогические методы, используемые во время проектной деятельности ориентированных на формирование культуры здорового образа жизни у младших школьников

Технология проектирования относится к современным педагогическим технологиям, которые являются инновационными в работе образовательных учреждений, т. к. они дают учащимся возможность экспериментировать, синтезировать полученные знания, развивать творческие способности и коммуникативные навыки, тем самым позволяя им успешно адаптироваться в школе, в социальном обществе.

Исследовательская деятельность позволяет организовать процесс воспитания и обучения так, чтобы учащийся смог задавать вопросы и самостоятельно находил на них ответы.

По Л.Д. Морозовой метод проектов, применяемый в образовательном учреждении, имеет следующие характеристики:

1. В основе метода – активная познавательная деятельность учащегося.

2. Исходный пункт познавательной деятельности учащегося внутри проекта - детские интересы.

3. Содержание проекта отражает различные стороны жизни учащегося и включает основные виды их деятельности.

4. Учащиеся сами определяют и реализуют познавательные задачи.

5. Познавательная деятельность учащихся носит ярко выраженный продуктивный характер [24, с. 22].

Л.Д. Морозова выделяет следующие типы проектов в образовательном учреждении и их отличия [24, с. 39]:

1. Исследовательские и информационные проекты. Их отличает четкая структура, обозначенность целей, наличие гипотезы, актуальность и социальная значимость содержания для всех участников, комплекс методов получения и обработки информации.

2. Творческие проекты. Нет детально проработанной структуры, она только намечается и далее развивается в соответствии с интересами участников, подчиняясь конечному результату (продуманную структуру имеет только оформление результата; программа концерта, сценарий постановки и т.д.).

3. Игровые проекты. Структура только намечается, а участники берут на себя определенные роли (литературных персонажей, выдуманных героев) в придуманных ситуациях).

4. Практико-ориентированные проекты с четко обозначенным ориентированным на социальные интересы результатом и продуманной структурой и организацией работы.

Метод проектов делает образовательную систему открытой для активного участия учащихся и их родителей, а основной его целью является воспитание потребности в ведении здорового образа жизни, которое определяется задачами развития и задачами исследовательской деятельности учащихся, где взрослые являются помощниками и направляют эту деятельность [28, с. 7].

Организация проектной деятельности с учащимися образовательного учреждения предусматривает следующие этапы:

1. Подготовительный этап: «Рождение проблемы».

2. Технологический этап (реализация проекта) включает творческую обработку информационного и предметного материала.

3. Заключительный этап включает подведение и итогов, постановку новой проблемы.

Данный вид деятельности дает больше возможностей для физического и социального включения учащегося в работу с группой одноклассниками, чем традиционные методы обучения, позволяет самореализоваться и самоутвердиться. При подведении итога деятельности педагогу следует выделять правила, к которым учащимся необходимо придерживаться для охраны и укрепления своего здоровья [28, с.8].

Учитывая наглядно-образный характер мышления школьников, в проекте нужно использовать различные методы, наглядно показывающие необходимость выполнения правил:

- моделирование;
- экспериментирование;
- создание проблемных ситуаций;
- проведение опытов;
- рассматривание иллюстраций;
- знакомство со схемами;
- игры и игровые упражнения [28, с.10].

Вся жизнь школьника пронизана игрой, только так он может открыть себя миру и мир для себя. Ивановой Н.В. доказано, что включение дидактических игр и упражнений значительно повышает эффективность обучения, дает возможность менять виды деятельности, предупреждает утомляемость, сохраняет высокую работоспособность [16].

Любая деятельность учащегося в рамках проекта носит оздоровительную направленность и способствует воспитанию привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формирует навык принятия самостоятельных решений в отношении сохранения, укрепления

и поддержания своего здоровья.

Основные достоинства метода проектов в формировании представлений о ЗОЖ у младших школьников[17,с.62]:

- усвоение и использование правил здорового образа жизни носит осознанный характер;
- понимание необходимости выполнения правил для здоровья;
- формирование практических умений и мотивов выполнения правил окрашено положительными эмоциями;
- развитие самоконтроля;
- возможность достичь объективно и субъективно значимого результата;
- возможность проявлять свою познавательную, творческую, активность;
- самостоятельно применять освоенные ранее знания и умения;
- развитие умение наблюдать, слушать;
- развитие способностей обобщать, анализировать;
- формирование умения увидеть проблему комплексно.

Чтобы использование правил носило стойкий и осознанный характер необходимо изменять условия для их выполнения.

Купить здоровье нельзя, по словам Б.Н.Чумакова, его можно только «заработать», собственными постоянными усилиями.

Таким образом, с ранних лет сформированные элементарные представления о здоровом образе жизни станут прочным фундаментом для создания мотивации к охране собственного здоровья во взрослой жизни. Метод проектов со школьникам сегодня – это инновационный и перспективный метод, дающий возможность коллективного поиска, совместного творчества и помогающий закрепить полученные знания на практике.

Выводы по первой главе

В рамках первой главы мною были рассмотрены теоретические аспекты формирования представлений о здоровом образе жизни у учащихся путем проектной деятельности.

Метод проектов в образовательном учреждении представляет собой современную педагогическую технологию, сущность которой заключается в том, что учащийся в процессе деятельности осваивает особое умение – самостоятельно приобретать новые знания в процессе решения жизненных проблем. Метод проектов характеризуется концептуальностью и системностью, результаты его легко воспроизвести, этот метод подходит для самых разных областей знаний.

Здоровый образ жизни – активность людей, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Здоровый образ жизни учащихся школьного возраста определяют как форму повседневной жизни, которая отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей. К компонентам здорового образа жизни младших школьников относятся: соблюдение режима дня, правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, сохранение стабильного психоэмоционального состояния. Структура здорового образа жизни у младших школьников включает в себя: системные знания и представления учащегося по основным направлениям здорового образа жизни; практическую реализацию системы знаний в привычках и поведении; осознанное ценностное отношение к своему здоровью и окружающим. Младший школьный возраст является наиболее чувствительным для формирования и развития представлений о своем организме и его здоровье.

Под элементарными представлениями о здоровом образе жизни у учащихся понимают определенный уровень осведомленности и поведение,

которые формируются в процессе целенаправленной педагогической работы и предполагают следующее: учащийся имеет сформированные представления об особенностях строения и функциях организма человека; о здоровье как состоянии физического и психологического благополучия; о болезни и факторах, разрушающих здоровье и т.д.; проявляет умение заботиться о своем здоровье; осознает значение здорового образа жизни для здоровья.

Представления младшего школьника о ЗОЖ носят элементарный, но целостный характер; он осознает необходимость проведения оздоровительных, закаливающих и культурно-гигиенических мероприятий, присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

Выделяют следующие типы проектов в образовательном учреждении по формированию навыков здорового образа жизни у младших школьников: исследовательские и информационные проекты, творческие проекты, игровые проекты, практико-ориентированные проекты. Организация проектной деятельности с учащимся предусматривает следующие этапы: подготовительный этап: «Рождение проблемы», технологический этап (реализация проекта) включает творческую обработку информационного и предметного материала, заключительный этап включает подведение итогов, постановку новой проблемы. Любая деятельность учащегося в рамках проекта носит оздоровительную направленность и способствует воспитанию привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формирует навык принятия самостоятельных решений в отношении сохранения, укрепления и поддержания своего здоровья.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

2.1 Описание педагогического опыта по проведению диагностики уровня сформированности культуры ЗОЖ младших школьников

Экспериментальная работа проводилась на базе МАОУ «Гимназия №26 г. Челябинск». В исследовании приняли участие 22 школьника 10-12 лет, Целью констатирующего этапа экспериментальной работы было выявление уровня сформированности культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Для диагностики сформированности культуры здорового образа жизни младших школьников использовались следующие методики:

Первой проведенной методикой констатирующего этапа эксперимента стала методика Науменко «ЗОЖ для учащихся 1-4 классов». Текст методики представлен в приложении 1.

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости правил личной гигиены.

Материалы и оборудование: бланк ответов.

Содержание: испытуемым была дана следующая инструкция: «Обведите пункты, которые вы считаете верным». Для каждого ответа есть свой бал оценки. В методике изучается, осведомленность о требованиях ЗОЖ.

Ответы анализировались в соответствии со следующими уровнями:

Меньше 23 б.– низкий уровень осведомленности о требованиях ЗОЖ.

24-29 б. – средний уровень осведомленности о требованиях ЗОЖ.

30-36 б. – высокий уровень осведомленности о требованиях ЗОЖ.

После проведения методики «ЗОЖ для учащихся 1-4 классов», мы получили следующие результаты.

У 27% детей (6 человек) высокий уровень осведомленности о требованиях ЗОЖ.

У 55% детей (12 человек) средняя осведомленность о требованиях ЗОЖ.

У 18% детей (4 человека) низкий уровень осведомленность о требованиях ЗОЖ.

Результаты методики отражены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты уровня понимания ценности и значимости правил личной гигиены у обучающихся 4 класса

Уровень понимания	N (кол-во обуч-ся)	% (в сумме 100)
Высокий (30-36 баллов)	6	27
Средний (24-29 баллов)	12	55
Низкий (0-23 баллов)	4	18

Наглядно результаты таблицы 1 представим на рисунке 1.

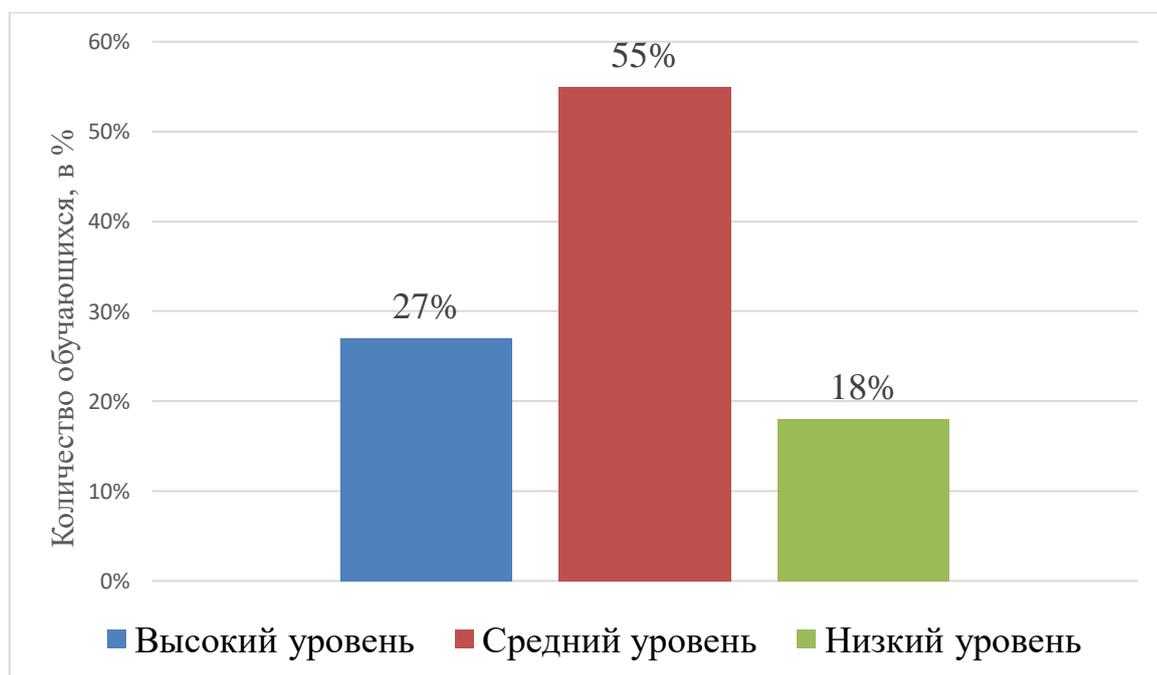


Рисунок 1 – Результаты уровня понимания значимости личной гигиены

Таким образом, диагностика показала, что обучающиеся не до конца понимают, на сколько важна личная гигиена в жизни.

Второй проведенной методикой стала «Гармоничность образа жизни». Текст методики представлен в приложении 2.

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения ЗОЖ.

Материалы и оборудование: бланк ответов

Содержание: Испытуемым была дана следующая инструкция: «Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни». Ответы оцениваются в 0, 2 или 5 баллов. В методике изучается, как относятся школьники к собственному здоровью (осознанно или у них лишь частичное представление об этом), владеют ли навыками укрепления здоровья.

Ответы анализировались в соответствии со следующими уровнями:

Низкий уровень (22 балла и меньше). – У ребенка отсутствует понимание ценности и значимости здоровья, ведения образа жизни, способствующего развитию болезней.

Средний уровень (25-39 б). – У ребенка частичное понимание важности сохранения, укрепления здоровья и ведения ЗОЖ, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Высокий уровень (40-55 б). – У ребенка есть осознанное отношение к собственному здоровью; ведение ЗОЖ; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Результаты диагностики отражены в таблице 2.

Таблица 2 - Распределение обучающихся по уровням понимания значимости ЗОЖ

Уровень	N (кол-во)	% (в сумме 100)
Высокий (40-55 баллов)	0	0
Средний (25-39 баллов)	12	64
Низкий (0-25 баллов)	8	36

Наглядно результаты таблицы 2 представим на рисунке 2.

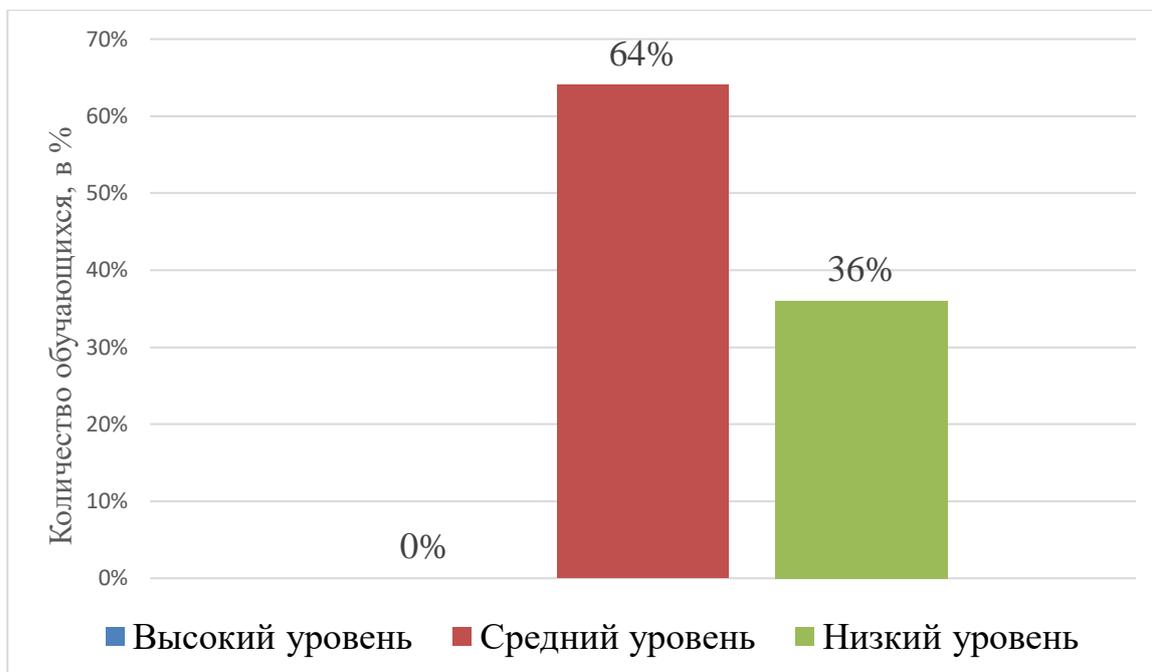


Рисунок 2 – Результаты уровня понимания значимости ведения ЗОЖ

После проведения методики 2 были получены следующие результаты:

У 36% детей (8 человек) низкий уровень понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. У этих детей отсутствует осознанное понимание ценности и важности ЗОЖ. Они чаще всего ведут нездоровый образ жизни, который способствует развитию разнообразных заболеваний. Самое главное, что они просто на всего не понимают суть здоровья и как это их коснется в дальнейшем.

У 64% детей (12 человек) присвоен средний уровень понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Эти дети не полностью, а лишь частично понимают важность и ценность ЗОЖ и не всегда занимаются физической культурой.

Третьей проведенной методикой стала методика «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» Текст методики представлен в приложении 3.

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

Материалы и оборудование: бланк ответов.

Содержание: Испытуемым была дана следующая инструкция: «Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни». Ответы оцениваются в 0, 2 или 3 балла. В методике изучается, как испытуемые оценивают состояние своего здоровья, занимаются ли они физической культурой или спортом, часто ли гуляют, делают ли утром зарядку, соблюдают ли режим дня.

Ответы анализировались в соответствии со следующими уровнями:

Низкий уровень (менее 16-28 б.). – У ребенка нет понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Он не занимается спортом, не делает зарядку по утрам, редко ходит гулять. Свободное время чаще всего проводит за компьютером.

Средний уровень (29-39 б.). – У ребенка не полностью сформировано понимание ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Он редко занимается спортом, иногда делает зарядку по утрам, редко ходит гулять. Свободное время чаще всего проводит за компьютером.

Высокий уровень (более 40 б.). – У ребенка есть понимание ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Он занимается спортом, регулярно делает зарядку по утрам, часто ходит гулять. Свободное время чаще всего проводит на кружках.

Результаты диагностики отражены в таблице 3.

Таблица 3 - Распределение обучающихся по уровням понимания ценности ведения ЗОЖ

Уровень ценности ведения ЗОЖ	N (кол-во)	% (в сумме 100)
Высокий (более 40 баллов)	0	0
Средний (29-39 баллов)	7	32
Низкий (16-28 баллов)	15	68

Наглядно результаты таблицы 3 представим на рисунке 3.

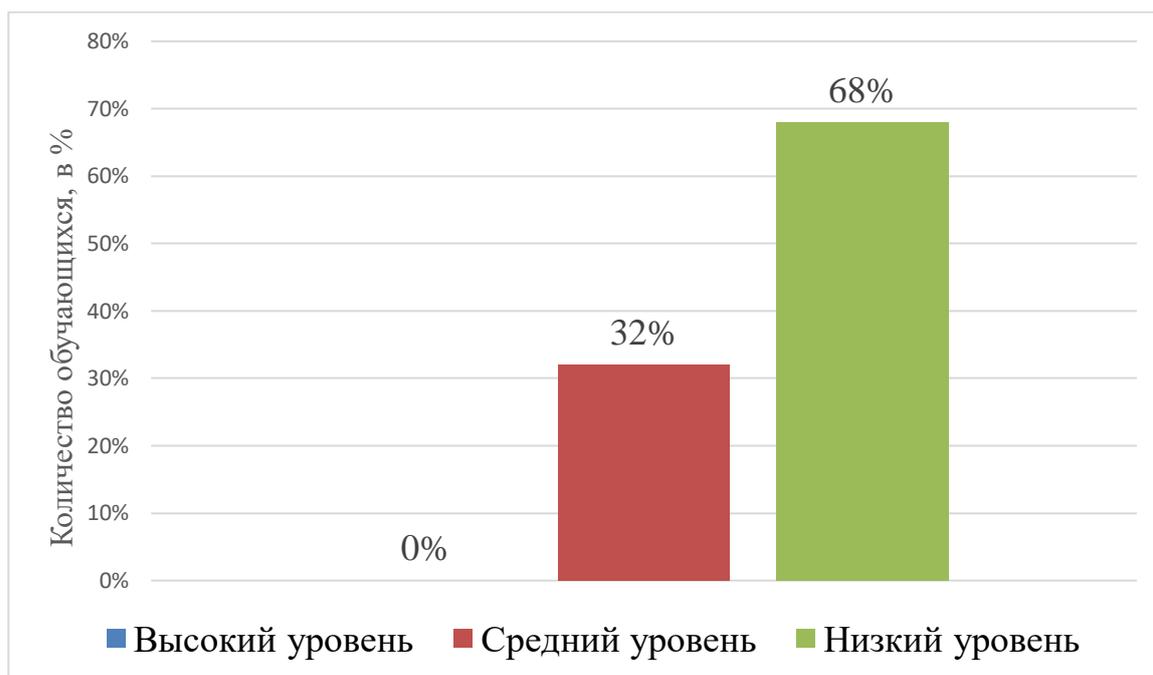


Рисунок 3 – Результаты уровня понимания ценности ЗОЖ

После проведения диагностического задания 1 в экспериментальной группе, были получены следующие результаты:

У 68% детей (15 человек) низкий уровень сформированности понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Эти дети демонстрируют отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней. Они не занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное или плохое.

32% детей (7 человек) присвоен средний уровень сформированности понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Эти дети демонстрируют частичное понимание важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Полученные результаты исследования обосновали необходимость

проведения работы по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

2.2 Разработка методических рекомендаций для педагогов

Обучать без вреда для здоровья – это не задача школы, а обязательное условие её работы! (Н. К. Смирнов)

Проблема сохранения и целенаправленного формирования здоровья детей, молодёжи в сложных современных условиях развития России исключительно значима и актуальна, поскольку связана напрямую с проблемой безопасности и независимости. За последние годы в России произошло значительное качественное ухудшение здоровья школьников. По данным исследований, лишь 10% выпускников школ могут считаться здоровыми, 40% имеют различную хроническую патологию. У каждого второго школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний.

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач развития страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как законы РФ «Об образовании» (ст. 51), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др. Перечисленные документы призваны помочь достичь определенных результатов стабилизации в образовательных учреждениях, качественного улучшения детского здоровья.

Целая серия нормативных документов подкрепляет главные задачи современной школы: воспитание здоровой личности, личности, ориентированной на здоровый образ жизни; организация такого

образовательного и воспитательного процесса, который не навредит здоровью ребенка; использование доступных каждой школе средств охраны здоровья и развития школьника. Новое качество образования может быть достигнуто лишь при создании определенных условий, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Все это требует от педагогов особых подходов в образовании и воспитании, основанных на принципах здоровьесбережения. Знания по сохранению и развитию здоровья являются важной составляющей профессиональной компетентности современного учителя.

Учитель должен обладать широким спектром здоровьесберегающих образовательных технологий, чтобы иметь возможность выбирать те из них, которые обеспечат в данных конкретных условиях успех конкретного учащегося.

Факторы влияющие на здоровье школьника: учебная нагрузка, средства и методы обучения и воспитания, качество дидактических материалов, педагогические методики, организация физического воспитания, качество оборудования, организация двигательной активности, оздоровительные мероприятия, мотивация обучающихся, взаимоотношения ученик-учитель, взаимоотношения ученик-класс, взаимоотношения учитель-родители.

Оптимальность качества педагогических, физиолого-гигиенических, социально-психологических условий в учебном процессе способны не только обеспечить сохранение и укрепление здоровья школьников, но и повысить многие показатели целостного результата образовательного процесса: обученности, воспитанности, социальной активности.

В школе необходимо создание единого здоровьесберегающего пространства, что предполагает:

1. приведение состояния здания и помещений школы в соответствие с гигиеническими нормативами;

2. оснащенность кабинетов, физкультурного зала, спортплощадок необходимым оборудованием и инвентарем;
3. наличие и необходимое оснащение медицинского кабинета;
4. наличие и необходимое оснащение школьной столовой;
5. организация рационального питания (организация диетпитания);
6. наличие здоровьесберегающей службы, деятельность которой осуществляется квалифицированными специалистами (медицинские работники, учителя физической культуры, психологи, логопеды и т.п.).

Для снятия умственного напряжения и переутомления, а также повышения эффективности учебного труда в школах должна вестись деятельность по оптимизации учебной и психологической нагрузки, которая предполагает:

1. соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной (учебный план, расписание, урок на основе здоровьесбережения) и внеучебной нагрузки (домашние задания) учащихся на всех этапах обучения;
2. проведение здоровьесберегающей экспертизы учебных программ, авторских технологий, методик;
3. введение инноваций в учебный процесс на основе экспертизы специалистов;
4. введение здоровьесберегающего компонента в учебные дисциплины;
5. строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств в обучении (компьютер, аудиовизуальные средства);

Здоровье сберегающие условия учебно-воспитательного процесса должны основываться на государственных образовательных стандартах, которые предполагают создание программно-методического и материально-технического обеспечения (новые программы и учебники,

переработка действующих программ и учебников, учебно-наглядные пособия и учебное оборудование) в соответствии с содержанием, организацией образовательного процесса и физиолого-гигиеническими требованиями к нему.

Принципы здоровьесбережения:

1. Принцип не нанесения вреда;
2. Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов (то есть все происходящее в образовательном учреждении - от разработки планов программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и др. оценивается с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей. Проводится мониторинг здоровья учащихся физического, психологического, духовно-нравственного);
3. Принцип триединого представления о здоровье (единство физического, психического и социального здоровья);
4. Принцип непрерывности и преемственности (здоровьесберегающая работа проводится в школе каждый день и на каждом уроке с обязательным учетом того, что уже было сделано ранее в рамках организационных мероприятий и непосредственно в учебно-воспитательной работе);
5. Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися (вопросы здоровья включены в содержание учебных программ, обеспечен здоровьесберегающий характер (результат) проведения процесса обучения). Педагоги обеспечивают здоровьесберегающие условия образовательного процесса и сам школьник помогает им в решении этой общей задачи. У учащихся воспитана ответственность за свое здоровье. К каждому учащемуся осуществляется индивидуальный подход;
6. Принцип соответствия сознания и организация обучения

возрастными особенностями учащихся. Соответствие объема учебной нагрузки и уровня сложности изучаемого материала индивидуальным возможностям учащихся. В школе соблюдается комплексный междисциплинарный подход как основа эффективной работы по охране здоровья человека. Между педагогами, психологами, медицинскими работниками согласованное взаимодействие. Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами). Приоритет активных методов обучения.

7. Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегии. Таким образом для учащихся создан такой уровень учебной нагрузки, который (при учете индивидуальных особенностей и возможностей каждого учащегося) соответствует тренирующему режиму, таким образом является охранительным (щадящим), ниже утомляющего. Для каждого ученика составлен оптимальный уровень нагрузки.

8. Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье. У ребенка сформировано чувство ответственности за свое здоровье. Осуществляется принцип контроля за родителями. То есть получение обратной связи реализовано как во всей школе (проведение диагностики, мониторинг здоровья), так и каждого учителя, в его индивидуальной педагогической технологии.

Соблюдение принципов здоровья и бережливости позволит в школе решить следующие проблемы, связанные со здоровьем обучающихся:

- снятие учебных перегрузок школьников, приводящих их к состоянию переутомления, на уровне предмета;
- организация физической активности учащихся, профилактика гиподинамии, использование режима двигательной активности на учебных занятиях;
- организация правильного питания и питьевого режима школьников во время их пребывания в образовательном учреждении;

– предупреждение вредного воздействия на здоровье учащихся факторов, непосредственно связанных с образовательным процессом (профилактика школьных болезней: нарушений осанки, заболеваний органов зрения, невротозов и т.п.);

– охрана и укрепление психического здоровья учащихся (предупреждение школьных стрессов, воспитание коммуникативной культуры, распространения среди учащихся вредных привычек, зависимостей и т.д.);

– формирование культуры здоровья учащихся и компетентности педагогов в вопросах здоровья и здоровьесберегающих технологий;

– организация сотрудничества с родителями учащихся по вопросам сохранения и укрепления здоровья их детей.

Методические рекомендации к уроку в условиях здоровьесбережения.

Построение урока на основе закономерностей учебно-воспитательного процесса с использованием последних достижений передовой педагогической практики с учетом вопросов здоровьесбережения.

Реализация, на уроке в оптимальном соотношении принципов и методов как обще дидактических, так и специфических.

Обеспечение необходимых условий для продуктивной познавательной деятельности учащихся с учетом их состояния здоровья, особенностей развития, интересов, наклонностей и потребностей.

Установление межпредметных связей, осознаваемых учащимися, осуществление связи с ранее изученными знаниями и умениями.

Активизация развития всех сфер личности обучающихся.

Логичность и эмоциональность всех этапов учебно-воспитательной деятельности.

Эффективное использование педагогических средств

здоровьесберегающих образовательных технологий (физкультминутки, подвижных игр).

Формирование практически необходимых знаний, умений, навыков, рациональных приемов мышления и деятельности.

Обеспечение вариативного использования правил здорового образа жизни в зависимости от конкретных условий проведения урока.

Формирование умения учиться, заботясь о своем здоровье.

Тщательная диагностика, прогнозирование, проектирование, планирование и контроль каждого учета особенностей развития учащихся.

Организация урока на основе принципов здоровьесбережения.

1. Обстановка и гигиенические условия в классе (кабинете): температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.

2. Количество видов учебной деятельности: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др. Норма: 4-7 видов за урок. Однообразность урока способствует утомлению школьников, как бывает, например, при выполнении контрольной работы. Сочинение - более творческая задача, и коэффициент утомления при этом несколько ниже. Наоборот: частая череда смен одной деятельности другой потребует у учащихся дополнительных адаптационных усилий.

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма - 7-10 минут. Комментарии здесь аналогичные.

4. Количество видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма: не менее трех.

5. Чередование видов преподавания. Норма: не позже чем через 10-

15 минут.

6. Поза учащихся, чередование позы (наблюдает ли учитель реально за посадкой учащихся; чередуются ли позы в соответствии с видом работы).

7. Наличие, место, содержание и продолжительность оздоровительных моментов на уроке физминутки, динамические паузы, минутки релаксации, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек; соответствуют ли условия в классе для проведения таких норм работы, особенно для дыхательных упражнений. Норма: на 15-20 минут по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого.

Для всех уроков, независимо от степени трудности предмета, действует правило: через каждые 7-10 минут (для младших классов) и каждые 15 минут (для всех остальных) нужно делать физкульт-пятиминутки.

1. Наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни, демонстрация, прослеживание этих связей. Формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности; выработка понимания сущности здорового образа жизни; формирование потребности к здоровому образу жизни; выработка индивидуального способа безопасного поведения, сообщение учащимся о возможных последствиях выбора поведения и т.д.

2. Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке. Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент и т.п. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.

3. Психологический климат на уроке. Взаимоотношения на уроке: между учителем и учениками.

4. Наличие на уровне эмоциональных разрядок: шутка, улыбка,

юмористическая или поучительная картинка, поговорка, известное высказывание (афоризм) с комментарием, небольшое стихотворения, музыкальная минутка и т.п.

В конце урока обратить внимание на следующее.

1. Плотность урока, т.е. количество времени, затраченного школьниками на учебную работу. Норма: не менее 60% и не более 75 - 80%.

2. Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы. Норма: не ранее 25-30 минут в 1 классе, 35-40 минут в начальной школе, 40 минут в средней и старшей школе, 30 минут для учащихся классов компенсирующего обучения.

3. Темп окончания урока:

– быстрый темп, «скомканность», нет времени на вопросы учащихся, быстрое, практически без комментариев записывание домашнего задания;

– спокойное завершение урока, учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, педагог комментирует заданное на дом задание, учитель и учащиеся прощаются.

– задерживание учащихся в классе после звонка (на перемене).

Обязательным элементом здоровьесберегающей организации урока в соответствии с современными требованиями являются физкультминутки. Описания их содержания можно найти в рекомендациях физиологов и гигиенистов. Физкультурная минутка представляет собой небольшой комплекс физических упражнений.

Физкультминутки могут включать в себя не только физические упражнения, но и игры, «этюды для души» – аутотренинга.

Виды физкультминуток: упражнения для снятия общего или локального утомления, упражнения для кистей рук, гимнастика для глаз,

гимнастика для улучшения слуха, упражнения для профилактики плоскостопия, упражнения, корректирующие осанку, дыхательная гимнастика.

Ожидаемые конечные результаты: Повышение функциональных возможностей организма учащихся. Рост уровня физического развития и физической подготовленности школьников. Повышение приоритета здорового образа жизни. Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни. Повышение уровня самостоятельности и активности школьников в двигательной деятельности. Повышение профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья школьников. Поддержка родителями деятельности школы по воспитанию здоровых детей.

Важным направлением в работе современного ОУ является здоровьесбережение учителя. Современная школа предъявляет значительные требования ко всем аспектам деятельности учителя: знаниям, педагогическим умениям и способам деятельности и, конечно, к личностным особенностям. В условиях реализации принципов личностно-ориентированного обучения, особую актуальность приобретает проблема эмоционального выгорания, поскольку ориентация деятельности учителей на личность воспитанника требует от педагога способности противостоять влиянию эмоциональных факторов современной профессиональной среды. Для работы учителя характерны: информационный стресс, возникающий в ситуациях информационных перегрузок, когда человек не справляется с задачей, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе при высокой степени ответственности за их последствия; и эмоциональный стресс, когда под влиянием опасности, обид возникают эмоциональные сдвиги, изменения в мотивации, характере деятельности, нарушения двигательного и речевого поведения. Рабочий день учителя не

ограничивается проведением уроков, внеклассного мероприятия. Вернувшись домой, педагоги продолжают свой рабочий день в процессе подготовки к урокам на следующий день.

Выйдя за порог школы, оставить там, за дверью, все профессиональные мысли и заботы.

Рекомендации учителю как сохранить здоровье.

Чтобы сохранить энергию, так необходимую учителю в его трудной, но благородной работе, важно помнить простые правила.

Правило первое: Не заикливайтесь на плохом подводя итоги дня, – считай только удачи!

Правило второе: Чаще улыбайтесь. Изумляйтесь всему, как изумляются дети.

Правило третье: Каждый день начинайте жизнь с «нового листа». В «реку жизни», как Вашу ближайшую речку, нельзя войти дважды. Всё течет, всё меняется.

Правило четвертое: В педагогической деятельности стремитесь к сотрудничеству. Элемент критики не должен быть доминирующим. Постоянно транслируйте дружелюбность.

Правило пятое: Помнит восточную мудрость: «Трудись не перенапрягаясь. В работе не ленись, но и не доводи себя до истощения сил».

Правило шестое: Осознайте высшую самооценку жизни. В ней суть счастья. Мы счастливы оттого, что живём. Можем любить и быть любимыми, растить и воспитывать детей.

Программа: Простые утверждения снимают беспокойство. Повторения коротких, простых утверждений позволяют справиться с эмоциональным напряжением. Вот несколько примеров.

1. Сейчас я чувствую себя лучше
2. Я могу полностью расслабиться, а потом быстро собраться

3. Я могу управлять своими внутренними ощущениями
4. Я справлюсь с напряжением в любой момент, когда пожелаю
5. Жизнь слишком коротка, чтобы тратить её на всякое беспокойство
6. Чтобы ни случилось, постараюсь сделать все, от меня зависящее, чтобы избежать стресса
7. Внутренне я ощущаю, что все будет в порядке и т.п.

Применение в работе ОО здоровье сберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательнообразовательного процесса, сформирует у детей, педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, педагогов ОУ и родителей.

2.3 Сравнительный анализ констатирующего и контрольного этапов исследования

После тестов, детям было предложено самим написать и представить проекты на тему «здоровый образ жизни». У многих ребят были схожие темы проектов, поэтому мной было выделено несколько тем: «Вредные привычки школьников», «Компьютерные игры – хорошо или плохо», «Правильно питаться, физкультурой заниматься и будешь ты здоров» и т.п. (Приложение 4)

Изучая материалы, обучающиеся начали понимать значимость здорового образа жизни. После этого мы решили еще раз провести все тесты, чтобы понять, насколько ребята осознали значимость ЗОЖ.

Результаты диагностики уровня понимания правил личной гигиены у младших школьников в сравнении констатирующего и контрольного этапов эксперимента представлены в диаграмме ниже (рис. 4).

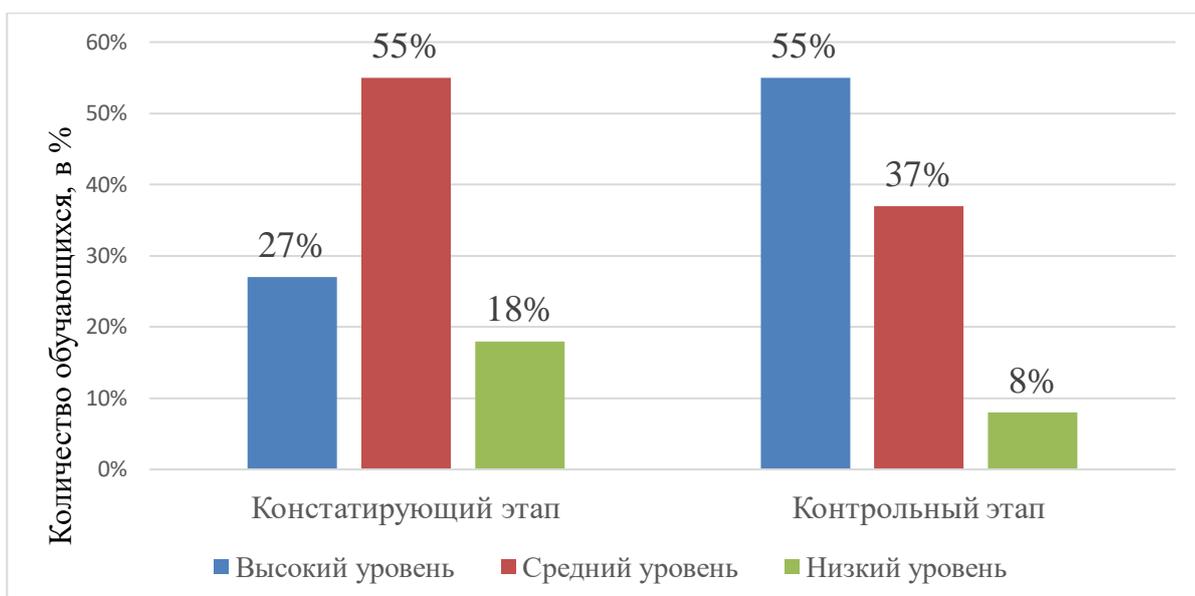


Рисунок 4 – Сравнение констатирующего и контрольного этапов

Исходя из результатов диагностики видно, что после формирующего этапа исследования уровень понимания правил личной гигиены у младших школьников повысился.

Далее нами был повторно продиагностирован уровень понимания значимости ведения ЗОЖ. Результаты контрольного этапа в сравнении с констатирующим представлены ниже.

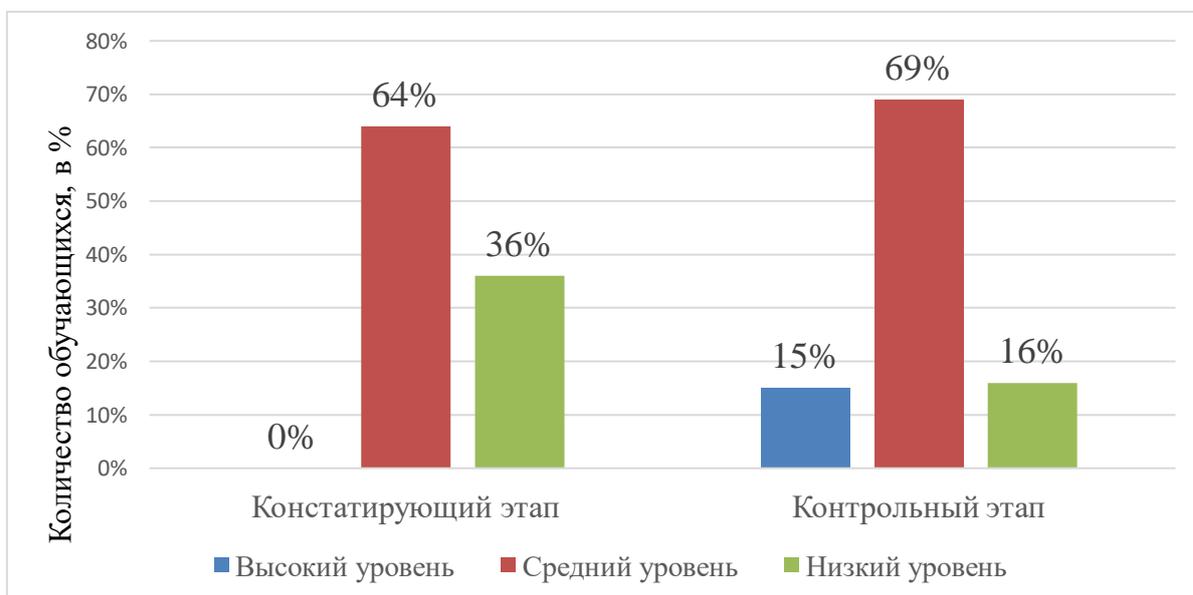


Рисунок 5 – Сравнение констатирующего и контрольного этапов

Исходя из результатов диагностики видно, что после формирующего этапа исследования уровень понимания значимости ЗОЖ у младших

школьников повысился.

Далее нами был повторно продиагностирован уровень понимания ценности ведения ЗОЖ. Результаты контрольного этапа в сравнении с констатирующим представлены ниже.

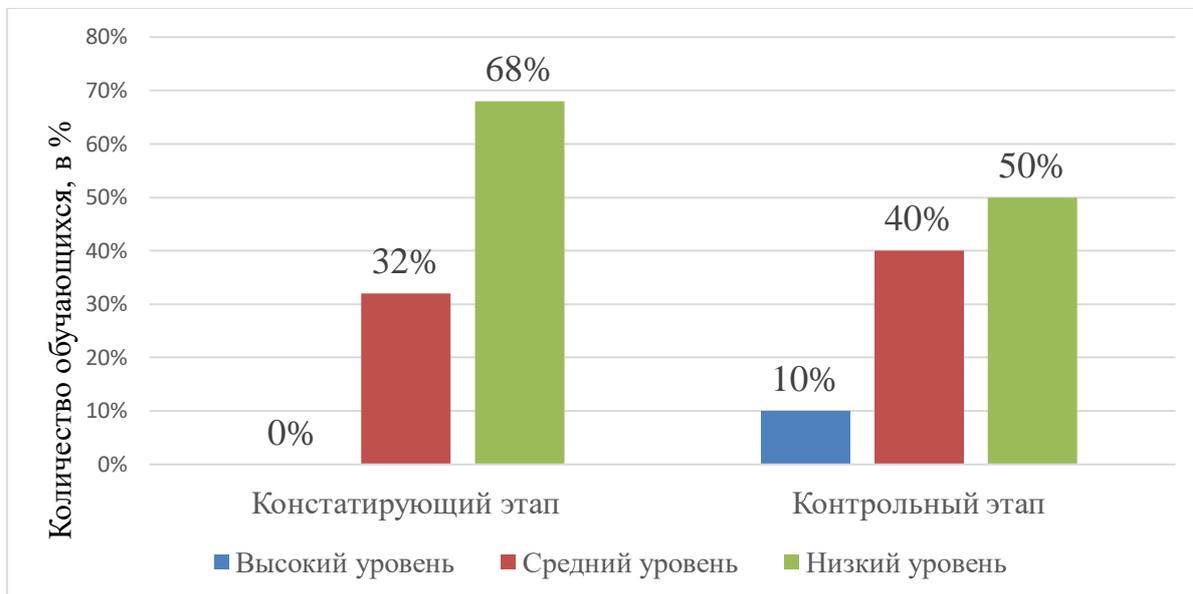


Рисунок 6 – Сравнение констатирующего и контрольного этапов

Исходя из результатов диагностики видно, что после формирующего этапа исследования уровень понимания ценности ЗОЖ у младших школьников повысился.

Полученные результаты исследования показали, что скорректированная мной работа привела к улучшению результатов, средний уровень стал выше, чем низкий, а так же появился высокий уровень.

Выводы по второй главе

Оптимизировав опыт исследователей, психологов, педагогов и медиков, занимавшихся исследованием культуры здоровья и здорового образа жизни детей младшего школьного возраста, были определены основные понятия исследования, на основании которых подобраны методы, при помощи которых можно было оценить уровень

сформированности культуры здоровья и знаний детей младшего школьного возраста об основах ЗОЖ.

В результате проведенного эксперимента выяснилось, что только у половины обучающихся уровень сформированности культуры здоровья и знаний и здоровом образе жизни достаточный и не вызывает серьезных опасений, в то время, как у второй половины обучающихся уровень сформированности культуры здоровья и знаний о ЗОЖ на низком уровне.

Полученные результаты стали основанием подбора рекомендаций по формированию ЗОЖ младших школьников, повышению уровня культуры здоровья детей, что создаст благоприятные условия для формирования здорового образа жизни и будет способствовать совершенствованию формы работы по формированию культур здоровья. Так же было апробировано создание самостоятельных проектов детей, направленных на развитие представления детей младшего школьного возраста о культуре здоровья и здоровом образе жизни.

Для выявления динамики развития культуры здоровья и представлений о ЗОЖ у детей мы организовали и провели повторную диагностику обучающихся, в ходе которой мы отметили значительные улучшения – повысился уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни, уровень понимания ценности здоровья и значимости ведения здорового образа жизни.

Таким образом, проведенная нами работа показала актуальность данной темы и позволила повысить уровень культуры здорового образа жизни у младших школьников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель исследования заключалась в теоретическом обосновании и практической проверке эффективности использования проектной деятельности, направленной на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. Для достижения поставленной цели мы поэтапно реализовали все поставленные задачи.

Проектная деятельность включает в себя ряд условных этапов, которые педагоги-учёные выделяют по-разному. Мы можем сделать вывод, что структура проекта зависит от его типа, специфики учебного предмета, авторских педагогических разработок конкретной темы проекта, поэтому они и содержат разное количество этапов. Проектная деятельность в начальной школе достаточно трудна, т.к. дети малы, но возможна при правильной организации. Основные условия успешного применения метода проектов заключаются в: существовании значимой проблемы, требующей решения путем исследовательского поиска, значимости предполагаемых результатов, применении исследовательских методов при проектировании, структурировании этапов выполнения проекта, самостоятельной деятельности учащихся в ситуации выбора.

Одним из способов формирования культуры здоровья является проектная деятельность, которая более эффективна по сравнению с традиционными формами и методами работы на современном этапе. В настоящее время процесс обучения и воспитания связан с деятельностным подходом в освоении детьми новых знаний, умений и навыков. Одним из видов такого подхода является проектная деятельность, которая базируется на методе проектов. Его использование способствует формированию самостоятельности, глубоко мотивированной, целесообразной познавательной деятельности, касающейся формирования собственной культуры здоровья.

Практическое исследование проводилось в МАОУ «Гимназия №26 г.

Челябинск». В педагогическом исследовании принимали участие 22 ученика 4-1 класса

На основе определения понятий «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни» младшего школьника были выделены показатели и критерии сформированности культуры здоровья, а также разработана характеристика уровней их сформированности у младших школьников. Оценка сформированности каждого критерия определялась с помощью показателей, соотнесенных с тремя уровнями: высоким, средним и низким.

Для диагностики культуры здоровья младших школьников использовалась анкета «ЗОЖ», автор Науменко Ю.В., методика «Гармоничность образа жизни», «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?»

В результате проведения констатирующего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что четвероклассники находятся преимущественно на среднем уровне сформированности культуры здоровья по всем показателям.

В результате диагностики мы установили, что у детей в недостаточной степени сформирован уровень культуры здоровья, у младших школьников недостаточно сформированы знания об отдыхе, труде, сне, питании, также не все дети обладают потребностью вести здоровый образ жизни, не заботятся о собственном здоровье и здоровье окружающих. Нами была разработана система проектов, которая позволяет комплексно способствовать формированию культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности. Цель комплекса проектов – формирование культуры здоровья младших школьников посредством проектной деятельности.

Направления проектов: формирование когнитивного компонента культуры здоровья младших школьников, формирование эмоционального компонента культуры здоровья младших школьников, формирование

поведенческого компонента культуры здоровья младших школьников.

В результате разработки и апробации комплекса были разработаны обучающимися собственных проектов.

В результате проведения завершающего этапа опытно-поисковой работы было выявлено, что четвероклассники начали понимать значимость и ценности ведения ЗОЖ.

Таким образом, разработанная нами система по внедрению проектов способствует формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста при учете ряда педагогических условий: в процессе формирования культуры здоровья использовать проектную деятельность в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста; проводить мониторинг уровня сформированности культуры здоровья детей младшего школьного возраста; формирование культуры здоровья младших школьников будет осуществляться в системе, в единстве проектов, их связи друг с другом; посредством проектной деятельности.

В целом проведенная нами работа по разработке и апробации проектов способствовала созданию благоприятных условий для накопления знаний о культуре здоровья, и превращения их необходимые убеждения, создания необходимых и достаточных педагогических условий для накопления младшим школьниками опыта поведения, способствующего формированию культуры здоровья. Также мы способствовали изменению эмоционального отношения школьников к своему здоровью, помогали им в формировании установок на самовоспитание и самосовершенствование.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Ананьева Н.А. Физическое развитие и адаптационные возможности школьников [Текст]: под ред. Н.А.Ананьева, Ю.А. Ямпольская. - М.: 2002. - 224 с.
2. Березин И.П. Школа здоровья [Текст]: учеб. пособие И.П. Березин, Ю.В. Дергачев. –Минск.:Высшая школа, 2004. – 179с.
3. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье [Текст]: учеб. пособие– М.: 2005. – 208 с.
4. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни [Текст]: учеб. пособие - М.: 2003. - 360 с.
5. Воронцова В.Г. Нравственное и физическое здоровье детей: заботится ли о нем наша школа?[Текст]: – СПб.: 2000 - 197 с.
6. Змановский Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми [Текст]: – М.: Медицина, 2004. - 356 с.
7. Колесов В.Д. Предупреждение вредных привычек у школьников[Текст]: - М.: Педагогика, 2001. - 176 с.
8. Кузина Р.А. Школа здоровья [Текст]:– М.: Луч, 2000. – 202с.
9. Кумко В.Д. Педагогика [Текст]: –Минск.: Веды, 2002. – 287с.
10. Лещинский Л.А. Берегите здоровье [Текст]:– М.: Физкультура и спорт, 2001. – 303с.
11. Лисицын Ю.П. Образ жизни населения [Текст]: - М.: 2003.- 159с.
12. Рапацевич Е. С. Педагогика: Большая современная энциклопедия[Текст]:М.: Современное слово, 2005. - 116 с.
13. Слостенин В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений [Текст]: – М.: 2003. - 288 с.
14. Слостенин В.А. Педагогика[Текст]: под ред. В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянова. – М.: 2007. – 250 с.
15. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков[Текст]: – М.: 2000. - 274 с.

16. Фомина Т. А. Формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни у младших школьников [Текст]: - М.: Молодой ученый, 2016. - 200 с.
17. Юкович Л.К. Педагогическое воспитание [Текст]: - СПб.: 2007. - 292 с.
18. Здоровьесберегающие технологии в образовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения: методические рекомендации// Под ред. М.М.Безруких, В.Д.Сонькина. М.: 2002.
19. Касаткин В.Н., Чечельницкая С.М., Рачевский Е.Л. Здоровье: Организационные шаги по созданию школы, содействующей здоровью. М.: 2003.
20. Касаткин В.Н., Паршутин И.А. и др. Здоровье: Программа профилактики курения в школе. М., 2003.
21. Мансуров С.Е., Шклярова О.А. Здоровье человека и окружающая среда: Элективный курс. – М.: «5 за знания»; СПб.: ООО «Виктория плюс», 2006.
22. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2005
23. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: Учеб. пособие / Под общ. Ред. Н.В.Сократова. – М.: ТЦ Сфера, 2005.
24. Становление ключевых социальных компетентностей на разных уровнях образовательной системы (дескрипторная характеристика как база оценивания)/Под науч. ред. профессора И.А. Зимней: Материалы XI Симпозиума «Квалиметрия в образовании: методология, методика, практика» г. Москва, 16-17 марта 2006 года. - М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006.
25. Конституция РФ от 12.12.1993г. [Электронный ресурс] / URL : <http://www.constitution.ru/10003000/10003000-4.htm> (дата обращения: 10.10.2023г.)

26. СанПиН (Приказ Минздрава от 28.11.2002) / раздел 2.9. «Гигиенические требования к режиму учебно-воспитательного процесса» [Электронный ресурс] / URL: <http://www.zakonprost.ru/content/base/part/71973> (дата обращения: 27.04.2024).

27. Синягина Н. Ю., Кузнецова, И. В. Здоровье как образ жизни. Здоровье всех от А до Я [Текст] / Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – 2007 – №2. – 47с.

28. Суравегина, И. Т. Здоровый образ жизни выбери сам: Здоровье человека как экологическая проблема. Экология и жизнь [Текст] /И.Т. Суравегина – 2007 — №4. – 31с.

29. Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учебное пособие для вузов [Текст] / Г.С.Туманян. – М.: Академия. – 2009г. – 335с.

30. ФГОС НОО (от 6 октября 2009 г. № 373) [Электронный ресурс] / URL: <http://moh-school.ru/documents/fgosnoo/> (дата обращения:13.10.2023г.)

31. ФЗ «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 г. № 273) [Электронный ресурс] / URL: <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakon-ob-obrazovanii-2013/41/> (дата обращения: 11.10.2023г.)

32. ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30 марта 1999 г. № 52) [Электронный ресурс] / URL: <http://base.garant.ru/12115118/> (дата обращения: 16.10.2015г.)

33. Черкасов, И.Ф., Михайлова, Н.Ф., Сегал, М.С., Береглазов, В.Н.. Здоровьесберегающий потенциал технологий дошкольного образования: учебно-методическое пособие [Текст] / И.Ф.Черкасов, Н.Ф.Михайлова, М.С.Сегал, В.Н.Береглазов. – Челябинск: Изд-во «Цицеро», 2011 – 129с.

34. Шабалина, А.А. Диагностика здорового образа жизни детей и подростков: учеб.-метод.пособие для студентов пед.вузов, педагогов, родителей [Текст] / А.А.Шабалина. – Челябинск: Цицеро, 2013 –106с.

35. Шамова, Т.И. Управление развитием здоровьесберегающей среды в школе [Текст] / Т.И.Шамова. – М.: Изд-во УЦ "Перспектива". – 2008 – 279с.

36. Шмаков С. Детям о здоровье. Здоровье всех от А до Я [Текст] / С.Шмаков. – 2007 – №2. – 94-128с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1.

АНКЕТА ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1-4 КЛАССОВ

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

- А) Мыло
- Б) Мочалка
- В) Зубная щётка
- Г) Зубная паста
- Д) Полотенце для рук
- Е) Полотенце для тела
- Ж) Тапочки
- З) Шампунь

2. На дверях столовой вывесили 2 расписания приёма пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

	1 расписание (А)	2 расписание (Б)
Завтрак	8.00	9.00
Обед	13.00	15.00
Полдник	16.00	18.00
Ужин	19.00	21.00

3. Оля, Вера и Таня не могут решить – сколько раз в день нужно чистить зубы. Как ты думаешь, кто из девочек прав. Отметь правильный ответ:

- А) Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.
- Б) Зубы надо чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.
- В) Зубы надо чистить утром и вечером.

4. Отметь, в каких случаях надо обязательно мыть руки:

- А) После прогулки
- Б) После посещения туалета
- В) После того, как заправил постель
- Г) После игры в баскетбол
- Д) Перед посещением туалета
- Е) Перед едой

- Ж) Перед тем, как идёшь гулять
- З) После игры с кошкой или собакой

5. Как часто ты принимаешь душ?

- А) Каждый день
- Б) 2-3 раза в неделю
- В) 1 раз в неделю

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

- А) Положить палец в рот.
- Б) Подставить палец под кран с холодной водой
- В) Намазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой
- Г) Намазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой

Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?»

1. Если утром надо вставать пораньше, Вы:
 - а) заводите будильник;
 - б) доверяете внутреннему голосу;
 - в) полагаетесь на случай.

2. Проснувшись утром, Вы:
 - а) сразу встаёте;
 - б) встаёте не спеша, затем - гимнастика;
 - в) ещё немного нежитесь под одеялом.

3. Ваш завтрак:
 - а) кофе или чай с бутербродом;
 - б) мясное блюдо и чай;
 - в) завтракаете не дома, а на работе.

4. Какой вариант рабочего распорядка Вы бы предпочли?
 - а) Приход в школу в одно и то же время.
 - б) В диапазоне плюс-минус 30 минут.
 - в) Гибкий график.

5. Вы бы предпочли за обед:
 - а) успеть поест в столовой;
 - б) поест не торопясь;
 - в) поест не торопясь и немного отдохнуть.

6. Как Вы разрешаете конфликтные ситуации?
 - а) Долгими дискуссиями.
 - б) Уходите от споров.
 - в) Ясно излагаете свою позицию и уходите от спора.

7. Надолго ли Вы задерживаетесь после учёбы?
 - а) Не больше чем на 20 минут.
 - б) До часа.
 - в) Больше часа.

8. Чему Вы обычно посвящаете свободное время?
 - а) Общественной работе.

- б) Хобби.
- в) Домашним делам.

9. Что означают для Вас встречи с друзьями?

- а) Возможность отвлечься от забот.
- б) Потеря времени.
- в) Неизбежное зло.

10. Как Вы ложитесь спать?

- а) Всегда в одно время.
- б) По настроению.
- в) По окончании всех дел.

11. Употребляете в пищу:

- а) много масла, яиц, сливок;
- б) мало фруктов и овощей;
- в) много сахара, пирожных, варенья

12. Какое место занимает спорт в Вашей жизни?

- а) Роль болельщика.
- б) Делаете зарядку.
- в) Достаточно рабочей и физической нагрузки.

13. За последние 14 дней Вы хотя бы раз:

- а) танцевали;
- б) занимались спортом;
- в) прошли пешком порядка 4 км.

14. Как Вы проводите летние каникулы?

- а) Пассивно отдыхаете.
- б) Физически трудитесь.
- в) Гуляете и занимаетесь спортом.

15. Ваше честолюбие проявляется в том, что Вы:

- а) любой ценой стремитесь достичь своего;
- б) надеетесь, что Ваше усердие принесёт свои плоды;
- в) намекаете окружающим на Вашу истинную цену.

Методика «Гармоничность образа жизни школьников»

(Н.С. Гаркуша)

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