



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

Высшая школа физической культуры и спорта

Кафедра безопасности жизнедеятельности  
и медико-биологических дисциплин

Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников  
на уроках физической культуры

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.04.01 «Педагогическое образование»  
Магистерская программа:  
«Образование в области безопасности жизнедеятельности»

Проверка на объём заимствований:  
78,01 авторского текста

Работа рекомендована к защите  
« 01 » 02 2024 г.  
Зав. кафедрой БЖ и МБД  
Тюмасева (д.п.н., профессор)  
Тюмасева Зоя Ивановна



Выполнил:  
студент ЗФ-314-280-2-1 группы  
Рыжов Евгений Евгеньевич

Научный руководитель:  
кандидат биологических наук, доцент  
Сарайкин Дмитрий Андреевич

Челябинск  
2024

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ .....	10
1.1 Психофизиологические и социальные особенности развития младших школьников .....	10
1.2 Содержание и характеристики основных составляющих культуры здоровья младших школьников .....	21
1.3 Задачи урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья .....	32
Выводы по первой главе.....	43
ГЛАВА 2. ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ .....	45
2.1 Организация опытно-экспериментальной работы .....	45
2.2 Содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.....	49
2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы и их обсуждение.	55
Выводы по второй главе.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	64
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	66
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	75

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования определяется тем, что в современном обществе особое внимание отводится вопросу сохранения и поддержания здоровья населения. Приобщение к спорту, развитие физических способностей, навыков осуществляется, в том числе и в младшем школьном возрасте. В этой связи современный законодатель определяет указанные меры в качестве одного из направлений проводимой государственной политики.

В настоящее время наблюдается такая негативная тенденция, как снижение уровня двигательной активности различных слоев населения. Не исключением являются и младшие школьники. Обусловлена данная тенденция преимущественно широким использованием цифровых технологий, гаджетов для развлечения. Цифровые технологии могут создавать условия для причинения вреда отдельным детям или способствовать его причинению.

Негативное влияние на здоровье младших школьников оказывает и сам образовательный процесс, что обусловлено реализуемыми тенденциями по его интенсификации. Все это проявляется не только в виде снижения двигательной активности младших школьников, но и в снижении их уровня здоровья, что, безусловно, сказывается в последствии.

Анализ и обобщение разработок исследователей, посвященных вопросам совершенствования системы физического воспитания, не позволяют прийти к выводу о том, что авторами используется комплексный подход в части развития культуры здоровья школьников, внедрения новых рекомендаций для решения обозначенных проблемных вопросов (Т. Е. Виленская, А. П. Матвеев, И. И. Плотникова, М. Д. Кудрявцев, К. В. Сухина, А. В. Сидоренко, Т. А. Андреев, Е. П. Павленко и др) [11; 42; 51; 56].

В целях сохранения и поддержания физического здоровья школьников проводится активная агитация здорового образа жизни,

приобщения их к спорту. Внимание указанному вопросу уделяет значительное число авторов (М. М. Безруких, Т. Е. Виленская, О. В. Головин, Л. Н. Гончарова, А. П. Юренев, М. Альнасер и др.), которые разработали рекомендации, направленные на улучшение культуры здоровья школьников [6; 10; 14; 15].

**Проблему** формирования основ культуры здоровья в образовательной системе рассматривали в своих работах Т. Е. Виленская, В. В. Логинов, М. Г. Маринина, И. И. Плотникова и др. [10; 36; 40; 51]. Но незначительное количество внимания уделялось созданию методик формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры [31; 32; 50].

Эта проблема анализируется в научных исследованиях, значительным вкладом в ее решение стало введение третьего часа физкультуры в неделю (по инициативе Д. А. Медведева с 1 сентября 2011 года) [26, с. 28]. Но на сегодняшний день отсутствует эффективное программно-методическое обеспечение, используемое в целях организации и построения уроков физической культуры в начальной школе, обуславливающее удовлетворение потребностей в повышении двигательной активности школьников, приобщения их к спорту, здоровому образу жизни.

На основе проводимого исследования были выделены отдельные **противоречия:**

– на социальном уровне – между тем, что, согласно стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, развитие детей рассматривается как стратегический общенациональный приоритет и тенденции к ухудшению здоровья детей младшего школьного возраста;

– на методологическом уровне – между значительным количеством исследований в области методологии физической культуры и

недостаточной разработанностью методик формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры;

– на практическом уровне – между необходимостью формирования культуры детей младшего школьного возраста и отсутствием достаточной исследовательской основы в указанной части.

Актуальность указанной проблемы определила выбор **темы** диссертационного исследования: «Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры».

**Цель исследования** – разработать и апробировать методику формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Объект исследования** – образовательно-воспитательный процесс на уроке физической культуры в первом классе общеобразовательной школы.

**Предмет исследования** – методика формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Гипотеза исследования** – методика формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры будет эффективна, если:

– учтены психофизиологические и социальные особенности развития младших школьников;

– определена структура методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры;

– решены задачи урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья.

В соответствии с целью и гипотезой нами были определены **задачи исследования**:

1. Теоретически обосновать формирование культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

2. Определить содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

3. Опытным-экспериментальным путем определить эффективность методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Теоретико-методологическую основу исследования** составили системный и личностно-деятельностный подходы.

Положения системного подхода, разработанные Т. Е. Виленской, М. Д. Кудрявцевым, В. В. Логиновым, М. Г. Марининой, И. И. Плотниковой, К. В. Сухининой обеспечивают исследование группы детей, здоровья, культуры здоровья как системных образований, функционирование которых обусловлено совокупностью психолого-педагогических условий и факторов.

С точки зрения *личностно-деятельностного подхода* В. И. Кузнецова, Е. Г. Новолодской, развитие идей формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры направлено на изменение позиции педагога с транслятора информации на позицию организатора осмысленной совместной и самостоятельной деятельности.

В нашей работе были использованы следующие **методы исследования:**

- теоретические: анализ и обобщение научно-методической литературы;
- эмпирические: педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, тестирование;
- математическая и статистическая обработка результатов исследования.

**Экспериментальная база.** Исследование проводилось на базе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в период с сентября 2021 года по июнь 2022 года. В

исследовании участвовало два первых класса, состоящих из 26 человек каждый.

Диссертационное исследование проводилось в три этапа

На первом этапе (сентябрь 2021 г.) собраны материалы, посвященные проблемам приобщения младших школьников к спорту, здоровому образу жизни, проблемам негативного влияния малоподвижного образа жизни на здоровье младших школьников. По результатам обобщения собранных материалов был составлен план настоящей работы. Определены контрольная и экспериментальная группа, принимающая участие в проводимом исследовании.

На втором этапе (сентябрь 2021 г. – май 2022 г.) изучался и анализировался изначальный уровень культуры здоровья у младших школьников посредством педагогического наблюдения и тестирования. Осуществлялся формирующий этап педагогического эксперимента. В контрольной группе урок физической культуры проходил по образовательной программе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в экспериментальной группе в учебный процесс была внедрена методика формирования культуры здоровья младших школьников.

На третьем этапе (июнь 2022 г.) проводился контроль за реализацией последствий педагогического эксперимента, внедрения в практическую деятельность (образовательный процесс) разработанных рекомендаций, направленных на совершенствование порядка организации и проведения уроков физической культуры среди младших школьников. Полученные данные были систематизированы, обобщены.

**Научная новизна** исследования заключается в следующем:

– определена теоретико-методологическая основа решения проблемы исследования – создана методика формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры;

- разработаны методические материалы для проведения физкультурных праздников с целью формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры;
- разработан методический материал по утренней гигиенической гимнастике для детей младшего школьного возраста;
- доказана эффективность методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в расширении научных представлений о роли, содержании и особенностях культуры здоровья для детей младшего школьного возраста; в расширении и уточнении представлений о формах, методах и средствах формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Практическая значимость** исследования определяется разработкой и внедрением методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры. Материалы исследования могут быть использованы педагогами по физической культуре для повышения эффективности своей работы в процессе взаимодействия с детьми младшего школьного возраста.

**Научная обоснованность и достоверность результатов** формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры обеспечиваются исходными теоретическими положениями; совокупностью теоретических и эмпирических методов, адекватных предмету и задачам исследования; проверкой теоретических выводов на практике; личным участием исследователя в опытно-экспериментальной работе.

**Апробация и внедрение результатов** исследования осуществлялась посредством:

1. Участия автора в работе научно-практических конференций: XV и XVI Всероссийские научно-практические конференции молодых



ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование»;

2. Выступлений на научных семинарах, проводимых в рамках реализации магистерской программы «Образование в области безопасности жизнедеятельности».

**На защиту выносятся:**

1. Программа формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

2. Педагогические условия реализации программы формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

3. Диагностический инструментарий, позволяющий оценить сформированность культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

**Структура магистерской диссертации.** Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и список использованных источников. Текст изложен на 90 страницах, содержит 9 таблиц, 4 рисунка, 4 приложений. Список использованных источников включает в себя 67 наименований.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

## 1.1 Психофизиологические и социальные особенности развития младших школьников

В возрасте 7-10 лет происходят изменения в образе жизни ребенка: новая социальная роль – ученик, новый вид деятельности – учебная, новые требования. Выбранный возрастной интервал входит в периодизацию младшего школьного возраста. В школе дети получают не только новые знания и навыки, но и уникальный социальный опыт [21, с. 111].

В представленной возрастной периодизации может быть выявлена тенденция к неравномерному психофизиологическому развитию школьников. Так, скорость развития девочек существенно превышает темпы развития мальчиков [35, с. 20].

Необходимо учитывать, что в организме младших школьников происходят кардинальные изменения. Данные изменения затрагивают не только физическое здоровье обучающихся, но и психическое здоровье. В рассматриваемый период наблюдается существенное изменение познавательной сферы, закладываются основы для формирования полноценной личности, устанавливается сложная система отношений в семье, с окружающими.

Постепенно ребенок приобретает навыки контроля над всеми психическими процессами, происходящими в его организме. Также формируются навыки управления памятью, вниманием. На данном этапе осуществляется окончательный переход от наглядно-образного к словесно-логическому мышлению. Учитывая указанные процессы, тенденции, при организации образовательного процесса педагогические работники исходят из постепенного сокращения числа занятий, проводимых для

целей развития образного мышления у школьников – ограничивается работа с наглядными образцами [19, с. 80].

Процесс развития младших школьников отличается высокой интенсивностью. При этом происходящие изменения носят коренной, качественный характер, поскольку затрагивают все сферы деятельности, что позволяет повысить осознанность и произвольность происходящих познавательных процессов.

Восприятие младших школьников недостаточно дифференцировано. Однако именно с указанным периодом связывается активное развитие внимания. При этом следует учитывать, что данная психическая функция имеет основополагающее значение для всего процесса обучения. Специфика происходящих в организме младших школьников процессов обуславливает развитие такой тенденции в рамках процесса запоминания, как акцентирование внимания на тех процессах, которые производят наибольшее впечатление на личность [29, с. 124].

Образовательный процесс сопровождается развитием, совершенствованием ряда психических процессов, происходящих в организме младших школьников. Среди них: развитие психических процессов (таблица 1), рефлексия (личностная, интеллектуальная), внутренний план действий (планирование в уме, умение анализировать) [46, с. 333; 47, с. 141; 63, с. 58].

Таблица 1 – Познавательные психические процессы, претерпевающие большую часть изменений

Психические процессы	Основные изменения
Речь	Значительно расширяется объем словарного запаса (может достигать 7 тыс. слов). Развитие указанного процесса связывается с уровнем потребности младшего школьника к общению.
Мышление	Данный процесс приобретает доминирующее значение.

	На сущность указанного процесса оказывают влияние особенности личности, что позволяет проявить индивидуальность (теоретики, мыслители, художники).
Память	Происходит развитие памяти по двум направлениям – произвольность и осмысленность. В рамках образовательного процесса создаются условия для задействования и развития всех видов памяти: долговременная, кратковременная и оперативная. Значительное влияние на процесс развития памяти оказывает такой вид активной деятельности, как заучивание нового материала. Здесь же формирование получает и произвольное запоминание.
Внимание	У младших школьников формируются навыки к концентрации внимания на определенных обстоятельствах, ситуациях. Однако такие процессы признаются нестабильными. Преобладающим все же остается непроизвольное внимание.

Основы нравственного поведения, освоение моральных ценностей, правил поведения получают свое формирование у младших школьников. Здесь же развитие получает и общественная направленность личности. Однако значительное влияние на поведение школьника оказывают эмоции, которые фактически служат побуждающим, руководящим фактором в указанной сфере. Школьники зачастую испытывают трудности в самостоятельном руководстве своими эмоциями, но с течением времени данная способность получает свое большее развитие, проявление, переходя под контроль личности [8, с. 22].

Эти особенности развития детей младшего школьного возраста обусловлены физиологическими изменениями, происходящими в организме ребенка в этот период.

Структура коры головного мозга в возрасте 8 лет практически идентична таковой у взрослых. Длина спинного мозга удваивается в возрасте 7-10 лет. Завершается морфологическое развитие нервной системы, заканчивается рост и структурная дифференциация нервных клеток. Совершенствуются и становятся более сложными умственные задачи. Мозговая часть черепа продолжает расти, и завершается этот процесс не ранее 10 лет, после чего происходит совершенствование нервной системы [33, с. 27].

В стволе мозга нарастают ассоциативные связи, возрастают возможности аналитической деятельности, легко вырабатываются условные реакции. Обучение чтению и письму помогает развивать речь, образы и способность излагать свои мысли. В то же время школьники начальных классов обучения не могут сосредоточиться на долгосрочной перспективе и самоконтроле. На психическом развитии школьников может сказаться тяжелое течение адаптации в группе, в новой обстановке. В содержание спортивных занятий рекомендуется широко включать подвижные игры, элементы различных спортивных игр и других доступных им физических упражнений [43, с. 460].

Младшие школьники быстро приспосабливаются к физическим нагрузкам, осваивают их. Однако такие процессы сопровождаются неустойчивой работой сердечно-сосудистой системы, что проявляется в повышенной лабильности пульса, его сравнительном учащении под воздействием внешних факторов. Средняя частота сердечных сокращений от 5 до 11 лет падает со 100 до 80 ударов в минуту. Изменения артериального давления в 7 – 9 лет носят нелинейный характер, само оно ниже, чем у взрослого человека. Рост сердца замедляется, но увеличивается масса и полость левого желудочка [13, с. 36].

Снижается интенсивность обмена в костной ткани, но продолжается целостное укрепление опорно-двигательного аппарата. Особенности костной ткани детей младшего школьного возраста является большое

содержание органических веществ и воды, при небольшом содержании минеральных веществ. Появляются новые ядра окостенения в некоторых костях (например, в костях кисти), в других костях эти процессы заканчиваются. В этот возрастной период увеличивается объем груди и таза, происходит смена зубов. Позвоночный столб сохраняет большую подвижность до 8-9 лет [22, с. 20].

У детей младшего школьного возраста отмечается высокий темп развития дыхательной системы. Эластическая структура легких достигает полного роста, к 7 годам окончательно формируется структура легочных клеток (вверх до 12 лет), увеличивается объем легких за счет увеличения прямого объема. Увеличивается объем легких, вентиляция легких, аэробные возможности при слабой анаэробной производительности, но при этом дыхание остается относительно учащенное и поверхностное; дыхательный аппарат еще функционирует недостаточно продуктивно [49, с. 145].

Мышечное развитие младших школьников отличается слабостью. Наиболее ярко это проявляется в области спины, а потому школьники испытывают значительные трудности при продолжительном удержании осанки в правильном положении.

С 8-9 лет начинает нарастать объем мышц рук, ног, шеи и плечевого пояса. Увеличивается не только масса мышц, но и диаметр мышечных волокон. Постепенно мышечные волокна утолщаются, что достигается посредством увеличения в их содержании белка и жира.

Необходимо учитывать, что мышечная система младших школьников подвержена интенсивному росту, развитию. Данные особенности используются для целей увеличения мышечного объема, а также развития мышечной силы. У детей данного возраста часто наблюдается гипертонус отдельных мышечных групп и, отсюда, при выполнении дополнительных физических нагрузок возможно появление спазма мышц.

В силу возрастных особенностей младшие школьники подвержены высокой двигательной активности. Таким образом, педагогу необходимо стремиться регулировать нагрузку, создавать условия для симметричного развития мышц туловища [53, с. 33].

Эндокринная система у детей более активна, в сравнении с взрослыми. Происходит развитие и совершенствование гипоталамо-гипофизарной системы. За счет воздействия гонадотропных гормонов на гипофиз мужские семенники и яичники у девочек увеличиваются в размерах, работают более эффективно и продуктивно. У детей младшего школьного возраста возможно проявление эндокринных отклонений, приводящих к избыточному весу, задержке роста или полового развития, слишком быстрому росту или раннему половому созреванию и др. [7, с. 22].

Длина пищевода варьируется от 16 см до 18 см. Пищеводный сфинктер – развит. В возрасте 8 лет завершается формирование кардиального отдела желудка. Желчный пузырь и печень растут, функция их повышается [38, с. 29].

Количество костного мозга продолжает увеличиваться. Изменяется гемограмма, увеличивается количество нейтрофилов и уменьшается количество лимфоцитов. Увеличивается селезенка [39, с. 11].

Совокупность обозначенных процессов, протекающих в организме младших школьников, оказывает непосредственное влияние на возможность восприятия ими окружающей действительности, формирования собственного характера и воли, способностей личности [20, с. 85].

С началом образовательного процесса связывается переломный момент в жизни ребенка. В этот период происходит смена его основной деятельности, а также восприятие действительности: существенно изменяется подход к процессу организации собственной жизнедеятельности, к отношениям со взрослыми, сверстниками. Вливаясь

в данный процесс, школьник вынужден подчинить свою жизнь, поведение определенным требованиям, режиму [62, с. 362].

С выполнением новой роли ребенком связывается появление у него новых обязанностей, складываются новые связи с окружающими, проявляется специфика в их взаимоотношениях. Важную роль в жизни школьника приобретает фигура учителя. Признается, что учитель фактически выполняет роль проводника в мир образовательного процесса, приобщает его к школьной жизни.

Посредством оценки знаний, качества выполняемых учеником заданий определяются успехи в учебе. При этом определяется, что такая оценка никоим образом не затрагивает личное отношение педагога к школьнику, однако выступает в качестве главного критерия для построения отношений со сверстниками, утверждения положения ребенка в классе. Сверстники стараются дружить с теми, кто хорошо учится [25, с. 15].

Таким образом, развитие младшего школьника происходит в условиях, которые сопряжены с потребностью участия в образовательном процессе, выполнения новой социальной роли.

Социальная готовность выступает как компонент «школьной зрелости» или как ядро личностной готовности. В младшем школьном возрасте формируются такие важные личностные образования, как чувство социальной и психологической компетенции, а также чувство дифференциации своих возможностей. У младших школьников данные образования еще находятся на стадии становления, однако по уровню своего развития они признаются достаточными для прохождения обучения в средней школе [37, с. 77].

Важное влияние на развитие социально-компетентного поведения оказывают следующие способности:

- определение причины, послужившей изменению настроения другого лица с учетом обстоятельств конкретной ситуации;



- возможность определения желаний, потребностей другого человека;
- выражение собственного эмоционального состояния с помощью различных средств (вербальных и невербальных);
- определение эмоционального состояния другого лица по частным признакам (поведение, поза, жесты и др.) [44, с. 66].

В формировании взаимоотношений ребенка с окружающими важным является развитие чувства собственного достоинства. Оценка взрослого подвергается критическому анализу и сравнению со своей собственной оценкой. Осознание переживаемых чувств осуществляется в результате развития речевой функции ребенка. В этом случае возникает потребность в переводе ощущений на новый уровень – на уровень самосознания [1, с. 97].

О. А. Жданова выделяет следующие особенности социально-личностного развития младшего школьника:

1. Постоянное взаимодействие с окружающими людьми, потребность в поддержании контактов с ними требует учета переживаний, эмоций другого лица, коррекции собственного поведения в зависимости от конкретных ситуаций, что является основным звеном установление причин проявления социально-личностного развития ребенка.

2. Вследствие развития произвольности эмоциональной регуляции обретает ведущую роль в развитии способов саморегуляции и форм самооценки ребенка речь и оценка со стороны взрослого человека.

3. Стабилизацию первичных форм эмоционального реагирования (конфликтность, неуверенность, тревожность и т. д.) и дисфункцию всего дальнейшего развития ребенка могут спровоцировать неблагоприятные условия его развития.

4. Иерархия мотивов определяется исходя из эмоций, их важности.

5. Развиваются навыки личности к самопознанию, пониманию окружающего мира, происходящих процессов с учетом внутренних переживаний, а также возможности использования внутренних переживаний в качестве побуждающей силы к активным действиям.

6. В единстве с социализацией развивается эмоциональная сфера ребенка посредством игры, общения, совместной деятельности предметного и не предметного характера [23, с. 433].

Учебная деятельность, как уже было отмечено, является ведущей в младшем школьном возрасте. Учебная деятельность ставит ребенка в новую позицию относительно взрослых и сверстников, меняет его самооценку, перестраивает взаимоотношения в семье. Структуру учебной деятельности можно представить из четырех компонентов:

- действие контроля;
- учебное действие;
- действие оценки;
- учебная задача [34, с. 158].

Учебная деятельность не дается в готовом виде, ее нужно сформировать. В школьной жизни ребенку необходимо систематически и обязательно выполнять много правил. Новая социальная роль определяет потребность в соблюдении школьником новых обязанностей, что, непременно, отражается на его отношениях с окружающими [28, с. 79].

На примере рассмотрим трудности перехода к школьной жизни, с которыми сталкивается ребенок при поступлении в школу:

- сознательное выполнение действий только заданным способом (уменьшение альтернатив своих действий);
- изменения стиля общения, как с руководителем, так и со сверстниками (одноклассниками);
- требование к проявлению теоретического мышления, интереса к теоретическим знаниям;

– более жесткий распорядок дня (ранний, бескомпромиссный подъем, соблюдение правил поведения на уроке и на перемене, отсутствие привычного досуга в рамках учебного заведения) [3, с. 170].

Все это предъявляет требования к первокласснику вести себя не так, как хочется, а так, как следует, по внутренним мотивам без контроля в дальнейшем со стороны.

Исходя из концепции нашей работы на тему «Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры» нами были рассмотрены следующие средства, рекомендуемые многими авторами, в частности М. М. Безруких, Т. Е. Виленская, А. В. Иванова, Е. А. Тафеева, В. В. Васильев, А. П. Матвеев и Ю. А. Янсон при организации психолого-педагогической работы с детьми младшего школьного возраста, направленной на социально-личностное развитие [6; 11; 27; 42; 64]:

1. Техники сочинения историй:

– сочинение ребенком историй на основе ситуаций, которые оставили эмоционально значимый след;

– способ репрезентации реальности, в которой живет ребенок.

2. Техника цветописи: использование цвета для обозначения в символической форме настроения и характера переживаний ребенка.

3. Арт-педагогические техники (направлены на развитие средствами искусства гармоничной личности и его социальной адаптации).

4. Упражнения на развитие социальной перцепции (вербальные и невербальные техники):

– упражнения, направленные на развитие перцептивной сенситивности (способности понимания состояний, особенностей и отношений людей, их перемещений, пространственного расположения и т.п.);

- упражнения, направленные на развитие сенсорно-перцептивной системы (различных видов восприятия, памяти, ориентировки в пространстве);

- упражнения, направленные на развитие социальной перцепции (важно опираться на их ведущую систему восприятия и на успешность сенсорно-перцептивной системы).

5. Техники двигательной экспрессии: выражение своего эмоционального состояния, с привлечением выразительных средств, музыки, способствующих самореализации и самовыражению.

6. Различные виды игр:

- коммуникативные (включают обмен высказываниями, установление вербальных контактов);

- театральные игры-инсценировки (включают проигрывание детьми проблемной ситуации);

- ритмические (связаны с ритмичным проговариванием слов и выполнением движений в заданном ритме, а также с восприятием и передачей ритма);

- игры-дискуссии (совместное обсуждение проблемы в игровой ситуации);

- творческие (подразумевают самостоятельное развитие детьми игровых действий в рамках заданной темы);

- интерактивные (включают обмен действиями между участниками, установление невербальных контактов, направленных на психотехнические изменения состояния группы и каждого ее участника, получение обратной связи);

- ситуативно-ролевые (направлены на разыгрывание детьми коммуникативных ситуаций в ролях).

Таким образом, несмотря на различие в протекании процессов психического становления личности младших школьников, физическое развитие мальчиков и девочек существенно не различается. Важно уделить

внимание созданию режима работа-отдых, исключать перенапряжение и способствовать поддержанию интереса. На занятиях рекомендуется широко использовать игровой режим. Функциональные возможности детского организма, их потребность к повышенной двигательной активности должны рассматриваться в качестве основы для организации физического воспитания, выбора физических нагрузок, их объема и содержания.

## 1.2 Содержание и характеристики основных составляющих культуры здоровья младших школьников

В литературе предлагаются различные подходы к определению понятия «культура здоровья». Свое распространение получает подход, согласно которому культура здоровья признается в качестве составляющей общей культуры человека, выражающей отношение человека к своему здоровью, а также здоровью окружающих, ведением ЗОЖ и включает в себя многочисленные компоненты.

М. Г. Маринина под культурой здоровья предлагает рассматривать степень совершенства, которую достигает человек в процессе собственной жизнедеятельности, ее постоянном совершенствовании, оптимизации для целей раскрытия и реализации имеющегося генетического потенциала, развития новых навыков, использования резервных возможностей организма. При этом определяется, что данные навыки служат основой для развития личности в целом [40, с. 12].

Культура здоровья, по Л. М. Аллакаевой, тесно связана с духовно-моральной культурой, а также культурой труда и отдыха, культурой личности и культурой взаимоотношений. Это, по сути, социальная наследственность, она аккумулирует творческую деятельность в сфере здоровья, определяет систему ценностей и приоритетов каждого человека и всего человеческого сообщества. Таким образом, Л. М. Аллакаева не только подчеркивает то, что культура здоровья – это отдельное

самостоятельное понятие, создающее новое содержание, но и раскрывает ее задачу, состоящую прежде всего в развитии духовных, психических, физических сил человека [4, с. 16].

Культура здоровья рассматривается, Л. Д. Назаренко как значимая характеристика и одна из составляющих культуры общества и личности, определяющая социализацию и социальную успешность личности в процессе жизнедеятельности. Во многих исследованиях Л. Д. Назаренко встречается понятие «валеологическая культура личности», что рассматривается как синоним понятию «культура здоровья личности», поскольку валеология – наука о здоровье, о ЗОЖ [45, с. 117].

Е. Г. Диканова выделяет следующие компоненты культуры здоровья:

- деятельностный компонент, на основе которого формируется определенный уровень здоровья личности, определяется его отношение к ЗОЖ;
- когнитивный, отражающий сформированные валеологические умения и навыки личности, возможности ее к физическому и психическому саморазвитию;
- мотивационно-личностный, связанный с поддержанием, а также развитием уровня здоровья, совершенствования личностных качеств и свойств, проявления активной жизненной позиции в вопросах развития здоровья [18, с. 106].

Ниже рассмотрим мнение исследователей О. В. Лисейкиной, И. В. Попова, Р. Р. Магомедова, рассматривающих содержание и характеристики основных составляющих культуры здоровья младших школьников. По мнению О. В. Лисейкиной, И. В. Попова, Р. Р. Магомедова культуру здоровья можно отнести к области общечеловеческой культуры, в которой формирование ценностей и приоритетов начинается с рождения ребенка и продолжается на всех этапах его развития и обучения. О. В. Лисейкина, И. В. Попов, Р. Р.

Магомедов выделяют четыре компонента культуры здоровья у детей, представленные на рисунке 1 [31, с. 108].



Рисунок 1 – Компоненты культуры здоровья у детей по О. В. Лисейкиной, И. В. Попову, Р. Р. Магомедову

Потребность в *регулярной физической активности* для ребенка настолько же естественна, как и потребность в еде или сне. Для детей младшего школьного возраста достаточной считается физическая активность от 5 до 7 раз в неделю продолжительностью до одного часа. При этом физическая нагрузка должна варьироваться от средней до высокой интенсивности. Возможно в одном занятии сочетать разные виды физической активности, но необходимо следить за тем, чтобы ребенок не переутомлялся и у него оставалось свободное время для отдыха и игр [31, с. 109].

Как указывает Н. К. Дзапарова, уровень развития мышления зависит от двигательной активности ребенка. Движение формирует структуру и функции человеческого организма. Умственное развитие малыша происходит параллельно с физическим и сенсорным, а улучшение

координации – есть ни что иное как способ адаптации к окружающему миру. Процессы роста и развития организма человека сопровождаются происхождением различных обменных процессов (обмен энергии, веществ). Также активизируется работа различных органов, тканей организма, что позволяет человеку приспособиться к изменяющейся среде [17, с. 13].

Повсеместное внедрение игровых современных технологий, по мнению Л. Г. Соболевой, Т. М. Шаршаковой, А. А. Тарасенко, лишают детей младшего школьного возраста необходимости отрываться от компьютера и играть самостоятельно. Так зачастую дети начинают вести малоподвижный образ жизни. В результате ослабляется иммунитет, возникает подавленность и могут появиться проблемы с нервной системой [58, с. 61].

Г. Ш. Азитова приводит данные из которых следует, что у современных школьников уровень двигательной активности достигает предела 17-18 % от общей продолжительности времени суток, и 3 % приходится на организованные формы физического воспитания [2, с. 10].

Негативные последствия малоподвижного, сидячего образа жизни, по мнению E. Polo-Oteyza, M. Ancira-Moreno, C. Rosel-Pech, V. Sánchez-Martínez, F. Vadillo-Ortega, могут быть установлены не иначе, как посредством вовлечения личности в организованную физическую деятельность, а также посредством соблюдения двигательного режима в повседневной жизни.

Физическая активность младшего школьника может складываться из:

- занятий в кружках и спортивных секциях;
- занятий физической культурой на уроке;
- прогулок перед сном (пешие прогулки, езда на велосипеде);
- подвижных игр;



- активного отдыха в выходные дни (чаще организованных в рамках семьи);
- утренней гигиенической гимнастики [67, с. 70].

Таким образом, достижение адекватного уровня физической активности детьми младшего школьного возраста посильная задача, но решение ее откладывается на годы, а может и не решаться вовсе. Прежде всего, конечно, формирование культуры здоровья ребенка закладывается в семье. Эти установки во многом зависят от уровня информированности родителей, сопутствующих воздействиях, доступом к информации и к превентивным и профилактическим мероприятиям. Но к младшему школьному возрасту образовательная система способна и обязана вносить свой вклад. В систему организации регулярной двигательной активности младших школьников необходимо включать различные формы, средства и методы.

В процессе роста на организм младшего школьника оказывают влияние различные факторы. При этом необходимо учитывать, что такое влияние не всегда может иметь за собой благоприятные последствия [31, с. 109].

Как указывает В. К. Бальсевич, что всестороннее развитие, здоровье младших школьников на сегодняшний день представляет собой критическую проблему. В этой связи данная проблема требует решения на общегосударственном уровне.

Автор определяет, что сложившаяся ситуация обусловлена неэффективностью организации образовательного процесса, а также теми условиями, в которых данный процесс получает свое непосредственное осуществление. Сюда же автор относит и «внешние» причины: низкий уровень материального обеспечения семей, низкая активность родителей и др. [5, с. 22].

По мнению В. И. Кузнецов, задачами для предупреждения раннего ухудшения здоровья являются:

1. Формирование правильной осанки, предупреждение развития плоскостопия;
2. Учет санитарно-гигиенических требований и норм при организации учебного процесса;
3. Своевременное применение системы лечебно-оздоровительных мероприятий;
4. Способствовать участию детей в физкультурно-массовых мероприятиях;
5. Построение физического воспитания для ослабленных детей по особой модели;
6. Формировать благоприятный морально-психологический климат в ученических и педагогических коллективах;
7. Предупредить перегрузки детей младшего школьного возраста в учебном процессе;
8. Развивать психические процессы: память, мышление, воображение [32, с. 84].

Способствующие укреплению здоровья образовательные учреждения, в основе работы которых лежат принципы инклюзии, равенства и высокого качества образования, содействуют улучшению здоровья и благополучия. Для успешной интеграции школ, способствующих укреплению здоровья, в национальные системы образования требуется время, а также: лидерская роль и поддержка со стороны руководства школ; соответствующая подготовка учителей; формирование чувства сопричастности у представителей системы образования; партнерство и взаимопонимание между секторами образования и здравоохранения; признание местных/региональных инициатив в рамках национальной программы развития; политическая воля.

А. М. Козин установлено, что вмешательства, предпринятые в младшем школьном возрасте (до достижения возраста 8 лет), не только

положительно сказываются на уровне здоровья во взрослом возрасте, но и на развитии в следующем поколении [30, с. 42].

Таким образом, предупреждение раннего ухудшения здоровья определяет уровень благосостояния и региональную стабильность страны на десятилетия вперед. Предупреждение раннего ухудшения здоровья детей младшего школьного возраста является многоаспектной проблемой. Для достижения поставленных целей необходимо обеспечить всеобщую доступность услуг здравоохранения и государственную поддержку в реализации профилактических программ и создать благоприятную среду обитания для здоровья детей с воспитанием потребности к ЗОЖ.

Одним из эффективных способов предупреждения негативных привычек у детей следует признать их профилактику. Важное значение приобретают такие методы, как оказание заботы, внимания детям, своевременное выявление отклонений в поведении, привычках ребенка, обращение за квалифицированной помощью к компетентным специалистам [31, с. 109].

О. Л. Трещева отмечает, что в каждой семье имеются собственные правила, основанные на культурных национальных традициях. При этом не исключается возможность отнесения таких правил к числу «вредных привычек». Выявление таких привычек возможно путем сопоставления желаемого и запретного поведения в семье.

Автором предлагается разделять семейные привычки на патологические и непатологические. К первой категории относятся такие вредные привычки как: ковырять какую-то часть тела, манипулировать интимными частями тела, сосать пальцы или одежду, грызть ногти; биться головой о предметы, качаться на стульях и т.п. Ко второй категории, более узкой, но более опасной относится: нецензурная речь, употребление алкогольных напитков, токсикомания, курение, наркомания [60, с. 36].

Как указывают А. В. Иванова, Е. А. Тафеева, В. В. Васильев, искоренение привычки – это длительный процесс. Его продолжительность

может существенно превышать продолжительность непосредственного формирования определенной модели поведения. Однако во всех случаях внимание следует уделять установлению самой причины, которая привела к развитию конкретного поведения, формированию привычки. В основе разных привычек лежат определенные психологические проблемы.

Как правило, в большинстве случаев младшие школьники имитируют, подражают поведение окружающих. Чаще всего таким образцом для младшего школьника являются его родители, поэтому профилактика отказа от вредных привычек, безусловно, должна начинаться в семье, но к младшему школьному возрасту образовательная система способна и обязана вносить свой вклад [27, с. 55].

Для избрания ребенком иных способов самоутверждения, по мнению Т. М. Трифоновой, необходимо создать условия для проявления ребенком самостоятельности, выражения собственной значимости в решении отдельных задач. Необходимо создать такие условия, которые позволили бы ребенку успешно адаптироваться в обществе, семье, иной социальной группе, удовлетворить собственные потребности, не прибегая к «помощи» вредных привычек [61, с. 18].

Таким образом, вредные привычки у детей младшего школьного возраста – это набор определенных действий, которые могут нанести вред ребенку в дальнейшем. Приобщение к вредным привычкам в раннем возрасте существенно повышает риск развития определенных пристрастий.

Профилактика отказа от вредных привычек оказывается тесно связанной с другими аспектами воспитания и в конечном итоге сводится к формированию у ребенка культуры жизни – потребности и умения в самореализации, способности гармонично строить свои отношения с окружающим миром.

В основе *формирования ЗОЖ* детей младшего школьного образа лежат такие его составляющие, как сбалансированное питание, рациональный режим дня, труда и отдыха и другое, в том числе

представленные выше двигательная активность и отсутствие вредных привычек [31, с. 109].

Основными компонентами режима младшего школьника, по мнению Е. Г. Новолодская, являются: учебная деятельность, личная гигиена, отдых (активный и пассивный), занятия физической культурой и спортом, прием пищи и сон. При построении занятий необходимо руководствоваться принципами постепенности и последовательности. Также следует проявлять индивидуализм при определении перечня выполняемых упражнений. Отдельное внимание должно быть уделено составлению режима дня, а также обеспечению условий для его соблюдения. Указанные навыки позволяют сформировать у детей бережливое, грамотное отношение к планированию и использованию собственного времени.

При этом, как указывает Е. Г. Новолодская, большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат пять принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие. Режим питания включает время и количество приемов пищи, распределение суточного пищевого рациона по энергоценности, качественному составу, набору продуктов и т.д.

Построение питания для младших школьников требует учета потребностей их организма, обеспечения поступления всех необходимых макро- и микронутриентов. При соблюдении баланса может быть создан необходимый уровень обмена веществ, а также энергии. Поэтому важность питания для формирования и развития детского организма не должна вызывать какого-либо сомнения.

В свою очередь, питание должно рассматриваться в качестве условия, предпосылки для формирования у детей потребности к ЗОЖ. Соответственно, должны прививаться привычки по организации полноценного, правильного, сбалансированного питания [50, с. 18].

Л. Д. Назаренко в качестве одного из вариантов решения рассматриваемой проблемы предлагает распространять среди младших школьников сведения о ЗОЖ, о его влиянии на организм человека. Проведение практических занятий является важным методом. В качестве методов формирования знаний о ЗОЖ может быть использовано: различные активные группы форм и методов, беседы, литературное чтение, подражательные техники, комплексные оздоровительные мероприятия и др. В результате у детей формируется положительная мотивация к соблюдению основ ЗОЖ [45, с. 117].

М. Г. Маринина уточняет, что привитие идеи о необходимости сохранения, поддержания собственного здоровья – важный этап развития любой личности. В общем виде указанную составляющую автор определяет в качестве одного из элементов процесса социализации.

Забота о здоровье школьников возможна не только в рамках семьи, но и в общеобразовательной школе. Развитие соответствующих навыков возможно при проведении различных уроков, а также во внеурочное время. За основу всего процесса образования в указанной части должна быть положена цель сохранения, а также укрепления здоровья обучающихся, формирования у них положительного отношения к ЗОЖ. Эффективность применяемых в этой сфере мер должна находить свое отражение и подтверждение в жизни педагогов, родителей, то есть они должны выступать для детей в качестве примера [40, с. 12].

Соответственно, при проведении педагогической работы в рамках формирования ЗОЖ среди обучающихся должны быть созданы условия, при которых у младших школьников будет сформирована идея о важности ЗОЖ для организма, необходимости поддержания на должном уровне культуры здоровья.

Приведенные нами компоненты культуры здоровья у детей младшего школьного возраста показали, что преобладающее большинство соотносят понятие культура здоровья и ЗОЖ с физической культурой и

спортом. Поэтому для приобщения учащихся к ЗОЖ важно использовать эту взаимосвязь и рассматривать физическое воспитание как средство приобщения младших школьников к ЗОЖ и формированию у них культуры здоровья.

За основу формирования культуры здоровья предлагается принимать функциональную здоровьесберегающую грамотность. При этом Т. М. Трифонова отмечает, что указанная цель должна получить свое непосредственное отражение в образовательном стандарте [61, с. 18].

В. К. Бальсевич при рассмотрении содержания культуры здоровья младших школьников выделяет следующие его составляющие:

- построение социальных отношений, ориентированных на сохранение собственного здоровья;
- способность к поддержанию здоровья, к решению возникающих в данной части проблем;
- готовность оказывать содействие окружающим, а также принимать непосредственное участие в решении проблем, направленных на формирование ЗОЖ среди членов общества.

Из представленных элементов следует, что В. К. Бальсевич в основе культуры здоровья младшего школьника видит процесс воспитания, обучения личности, в рамках которого формируются навыки по сохранению и поддержанию собственного здоровья при решении учебных, а также жизненных задач. Особо отмечается, что в содержание данного процесса входят задачи по развитию навыков, позволяющих обеспечить самостоятельность личности за совершаемые действия для целей приобщения к ЗОЖ [5, с. 22].

Итак, для выявления уровня понимания культуры здоровья младших школьников нами были приведены определения этого понятия, представлены его компоненты с точек зрения различных исследователей и приведены формы и методы формирования этой культуры. Для детей младшего школьного возраста роль культуры здоровья значительно

возрастает в связи с особенностями учебно-воспитательной деятельности и спецификой возрастных особенностей.

### 1.3 Задачи урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья

Основными задачами физического воспитания в школе являются физическое развитие, воспитание и укрепление здоровья учащихся. На современном этапе образования школьные занятия проводятся три раза в неделю. Возможны также занятия в детских физкультурных классах.

Физическое воспитание школьников начальной школы является частью учебной программы. За способностями ребенка часто наблюдают учителя физкультуры, и в дальнейшем могут рекомендовать подходящее направление или вид спорта [6, с. 110].

Школьные уроки физкультуры вне зависимости от возраста учеников решают следующие задачи:

1. **Общеобразовательные.** Общая учебная деятельность включает в себя изучение знаний по физической культуре, а также моторики и умений. Детей не только обучают методам физического развития, но и учат применять полученные знания в повседневной жизни. Здесь учат любви к спорту и важности физической активности для поддержания хорошего здоровья;

2. **Воспитательные.** Детей учат независимости, а также уважению к руководителю и обучают навыкам командной работы. Регулярные занятия позволяют воспитывать в школьниках ответственность, смелость, честность, терпение, а также стремление к успехам;

3. **Оздоровительные.** Физическое воспитание позволяет детям избежать многих проблем со здоровьем. Во-первых, упражнения помогают укрепить общее состояние здоровья, создать правильную форму, улучшить



и предотвратить плоскостопие, а также улучшить умственную функцию. Занятия также помогают улучшить такие качества, как выносливость, скорость, гибкость и др. [14, с. 10].

На основании этих задач нами были выделены задачи урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья:

1. Ребенок, как правило, не знает, что такое культура здоровья, как вести ЗОЖ, какая значимость у регулярной физической активности. На уроке физической культуры, по мнению J. L. Hollis, указанные навыки, умения должны получать свое непосредственное формирование. Особое внимание при этом должно быть уделено вопросу о несении обучающимися самостоятельной ответственности за собственное здоровье [66, с. 86].

И. И. Плотникова, М. Д. Кудрявцев, К. В. Сухина утверждают, что на начальном этапе обучения дети способны осознавать важность понятия «здоровье», возможность его поддержания посредством соблюдения элементарных правил гигиены. При этом, как правило, при определении содержания указанной категории за основу ставят физическую составляющую (сильный, крепкий, мускулистый).

Вместе с тем, современные реалии свидетельствуют о том, что отношение к здоровью детей в образовательных учреждениях, к способам его сохранения остается достаточно пассивным. Причины тому могут быть связаны с отсутствием информационной базы в части решения указанных вопросов, недостаточностью степени риска угрозы причинения вреда здоровью обучающихся [51, с. 283].

В качестве способа решения указанной проблемы, по мнению A. Froberg, должна выступить целенаправленная разъяснительная работа, в рамках которой надлежит довести до обучающихся идеи о философии здоровья, важности распространения ЗОЖ. Особое внимание на уроках физической культуры должно быть уделено приобщению обучающихся к

принятию активных мер, направленных на сохранение и поддержание собственного здоровья [65, с. 135].

А. П. Матвеев отмечает, что на уроке физической культуры акцент должен быть поставлен на приспособлении, адаптации организма обучающихся к условиям окружающей среды. При этом в основе проводимых мероприятий должна лежать идея о том, что благодаря культуре здоровья каждая личность может надлежащим образом выполнять свои социальные функции.

Так, младшим школьникам надлежит разъяснять необходимость сохранения, поддержания собственного здоровья для целей эффективного выполнения поставленных задач, планов. При этом должно быть отмечено, что в отдельных случаях могут возникать ситуации, связанные с несением организмом обучающихся значительных перегрузок. Для минимизации негативных последствий данных ситуаций также должны быть созданы необходимые условия.

Однако исследователь признает, что несмотря на принимаемые меры, направленные на сохранение и поддержание необходимого уровня здоровья, люди все-таки беспечно относятся к своему организму, нарушая нормы культуры здоровья. В частности, речь идет о постоянных беспокойствах, расстройствах, приобщении к курению и алкоголю и т.п. [42, с. 2].

Л. Ю. Романов определяет, что в зависимости от возрастного этапа развития личности должен представляться определенный объем знаний о способах сохранения и поддержания здоровья, а также должны формироваться соответствующие навыки, умения, привычки.

Так, по мнению Л. Ю. Романова на уроках физической культуры в начальной школе следует рассматривать следующие аспекты:

- эффективность закаливания;
- влияние окружающей среды на здоровье;
- аргументированная пропаганда отказа от вредных привычек;

- рациональный режим дня, основанный на биоритмологических особенностях человеческого организма;
- комплекс психогигиенических и психопрофилактических воздействий;
- концепция адекватного питания;
- профилактика уличного и бытового травматизма;
- вред и польза самолечения;
- влияние систематической физической активности на организм человека;
- правила личной гигиены и др.

Обозначенные аспекты должны исследоваться в совокупности, что позволило бы сформировать полное представление у младших школьников о необходимости соблюдения определенной модели поведения, стиля жизни, направленного на обеспечение сохранности, а также преумножение собственного здоровья [55, с. 6].

Таким образом, *общеобразовательные задачи* урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья заключаются в приобщении школьников к нормам ЗОЖ, развития у них соответствующего стиля жизни, формирования необходимых для этих целей навыков, приемов. Особое внимание должно быть уделено исследованию вредных привычек, определению их негативного влияния на организм человека.

2. Т. Е. Виленская отмечает, что для достижения рассматриваемых целей необходимо принимать меры, направленные на вовлечение школьников в активные виды деятельности, развитие физических способностей на уроках физической культуры. В основе указанных мероприятий должны лежать идеи о необходимости формирования, поддержания и развития культуры поведения, здоровья [10, с. 12].

Осуществляется воспитание нравственной культуры учащихся, интереса к истории спорта, желания побеждать в себе свои отрицательные привычки и недуги. Что касается ценностных ориентаций детей младшего школьного возраста, следует отметить, что благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью, по сравнению с дошкольным периодом, существенно меняется, приобретая большую осознанность. По мнению Л. Н. Гончаровой, А. П. Юренева, М. Альнасер работа по формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста имеет целевой направленностью:

- мотивированность учащихся к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих его людей, общества в целом;
- достижение устойчивой сформированности ценностей здоровья и человеческой жизни.

При этом, как отмечают Л. Н. Гончарова, А. П. Юренин, М. Альнасер, основное предназначение учителя физической культуры заключается в привитии у обучающихся потребности к занятию физической культурой, спортом, соблюдению ЗОЖ [15, с. 529].

А. И. Наумов справедливо отмечает, что при решении обозначенной задачи необходимо исходить из соблюдения особенностей психофизиологического развития детей младшего школьного возраста. Применительно к указанной категории обучающихся речь преимущественно должна идти о проведении подвижных игр, которые считаются в этом случае наиболее эффективными. Особое место занимают подвижные игры в силу своей универсальности, высокой эмоциональности и привлекательности. В соответствии с программой, по физической культуре подвижные игры проводятся в начальных классах, где им отводят значительное количество времени. В основном в начальной школе они используются для повышения общей физической подготовки и для специальной спортивной подготовки. Подвижные игры воспитывают у учащихся положительные черты характера, волевые, нравственные

качества человека. Итак, подвижные игры – это эмоциональная деятельность, поэтому они представляют большую ценность и в воспитательной работе с детьми.

В движении удовлетворяется и творческая потребность человека. Различные типы игровых ситуаций выполняют множество различных задач для игроков, которым необходимо правильное решение [48, с. 20].

Таким образом, *воспитательные задачи* урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья должны быть направлены на формирование бережного отношения к собственному здоровью среди обучающихся, принятию ими мер, направленных на сохранение, а также поддержание всех функций организма.

3. При решении рассматриваемых проблем современная система образования ориентирована на применение здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий. Уроки физической культуры, как указывает Т. Е. Виленская, позволяют сформировать основу для поддержания здоровья организма, создать условия для правильного его развития. Также данные уроки позволяют компенсировать последствия тех нарушений, которые вызваны различными заболеваниями, нарушениями здоровья (например, нарушения осанки). В свою очередь, определяется, что физическая активность служит достижению единой цели – повышению уровня физической и умственной работоспособности у обучающихся [11, с. 2].

Оздоровительные задачи урока физической культуры, по мнению А. В. Ивановой, Е. А. Тафеевой, В. В. Васильева, неразрывно связаны с повышением двигательной активности, усилением функций опорно-двигательного аппарата, активизацией обмена веществ. Уроки физической культуры в начальной школе благоприятно влияют на организм детей, сохраняют и укрепляют не только их физическое здоровье, но и приводят в равновесие психоэмоциональный фон, который может быть нарушен вследствие гормонального переустройства организма [27, с. 55].

К сожалению, как указывают авторы рассматриваемых работ М. М. Безруких, О. В. Головин, В. И. Кузнецов, Е. Г. Новолодская, Л. Ю. Романов, Ю. А. Янсон, проблем в решении вопросов сохранения и укрепления здоровья детей остается очень много. Содержание оздоровительной работы, несмотря на значительный период реформирования начального школьного образования, по-прежнему оставляет желать лучшего. В подавляющем большинстве у детей младшего школьного возраста отмечается дефицит движений и отсутствие закаленности [6; 14; 32; 50; 55; 64].

Сохранение и укрепление здоровья школьников, по мнению Ю. А. Янсон, должно базироваться на осознанном отношении ребенка к своему здоровью, которое должно стать системообразующим фактором модернизированной учебной деятельности. В этой связи исследователем предлагается обеспечить баланс между процессом обучением и здоровьем обучающихся. Качественное решение данного вопроса позволит, прежде всего, повысить эффективность самого образовательного процесса, его результатов. Поэтому целесообразно в данном случае использовать комплексный подход к решению рассматриваемой проблемы. За основу указанной рекомендации должны быть положены многочисленные исследования, подтверждающие эффективность влияния физических упражнений на повышение уровня работоспособности обучающихся, развития у них памяти, обеспечения ее устойчивости [64, с. 219].

Как указывают А. В. Сидоренко, Т. А. Андреев, Е. П. Павленко, в деятельностном аспекте основным содержанием оздоровительные задачи урока физической культуры в начальной школе в рамках формирования культуры здоровья является забота о поддержании физического, психического и социального здоровья как высшей ценности. Здесь основное внимание должно быть направлено на совершенствование механизма произвольного управления двигательным действием, которое является одним из факторов психомоторного развития. В русле данного

подхода А. В. Сидоренко, Т. А. Андреевко, Е. П. Павленко характеризуют культуру здоровья как поведение, базирующееся на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья [56, с. 70].

Таким образом, *оздоровительные задачи* урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья заключаются в предупреждении развития заболеваний, минимизации негативных последствий уже имеющихся отклонений в состоянии физического здоровья обучающихся, а также развитие таких навыков, как внимание, сосредоточенность, спокойствие и др.

Современные требования к физическому воспитанию на уроке физической культуры в начальной школе отличаются от тех, что были несколько лет назад. Сегодня физическая культура – это дисциплина, которая ставит и решает ряд задач, при котором образование должно быть доступным, устойчивым, систематическим и тесно связанным с обучением в сообществе. Так В. К. Спиринов, Д. Н. Болдышев указывает, что в классе важно обеспечить осведомленность, мобильность детей, а также интеграцию учебных материалов с учащимися. Учителям рекомендуется сочетать визуальные, практические и устные методы обучения. Образование должно гарантировать социальное обучение и физическое развитие учеников в школе, а также силу взаимодействия с усвоенным материалом.

Основываясь на этих требованиях, учитель физкультуры должен планировать учебные, развивающие мероприятия для каждого урока. Кроме того, план должен быть последовательным и систематическим, а это означает, что каждый урок должен проходить упорядоченно.

Основные элементы организации начального физического воспитания находят отражение на государственном уровне общего образования. В частности, Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования требует, чтобы

на уроках физкультуры учащиеся овладевали навыками ЗОЖ. Формирование культуры здоровья младшего школьника реализуется в системе образования и тесно связано с методологией обучения основам ЗОЖ [59, с. 49].

Т. Е. Виленская указывает, что физическое воспитание в начальной школе – это не только образование и укрепление здоровья, это метод дать детям младшего школьного возраста возможность отдохнуть от новой еще непривычной для них системы школьного образования. Это требует несколько иного подхода к организации уроков физического воспитания в начальной школе. Во-первых, это организация таких занятий в игровой форме, использование большого количества различных игровых интерпретаций и приемов. При организации занятий физкультурой детям младшего школьного возраста также важно создать условия для постоянной смены занятий.

Учитывая вышесказанное, системный подход к культуре здоровья помогает считать физическую культуру системообразующим фактором ЗОЖ, который является фундаментом индивидуального физиологического состояния человека, процесса самореализации и самосовершенствования личности. Учитывая огромный потенциал и значение урока физической культуры для формирования личностной культуры, остается и требует незамедлительного решения ряд проблем содержательного и структурного наполнения культуры здоровья личности, методов и принципов ее формирования в образовательной системе физического воспитания в начальной школе [10, с. 12].

Это должно реализовываться в рамках обеспечения возможности школьнику сохранить здоровье за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по ЗОЖ, научить использовать полученные знания в повседневной жизни. Эти технологии должны удовлетворять принципам здоровьесбережения, которые сформулированы Л. Н. Гончаровой, А. П. Юрневым, М. Альнасер:



1. Необходимо нести ответственность за свое здоровье.
2. Необходимо соблюдать приоритет заботы о здоровье участников образовательного процесса.
3. Принцип «Не навреди!».

Следовательно, в основе указанных рекомендаций лежит потребность в сохранении здоровья обучающихся на весь период обучения в школе, развития необходимых навыков и умений, в том числе и в части поддержания ЗОЖ [15, с. 531].

Ключом к изучению физической культуры в начальной школе является предоставление младшим школьникам в некоторых случаях возможность организовать части урока. Например, учащимся предлагается выбрать игру, стиль урока, место проведения (например, проводить урок в дороге). Этот метод делегирования ответственности за физическое воспитание для учащихся начальных классов также очень актуален на государственном уровне общего образования, так как позволяет осваивать учащимся предметы в учебной программе. Таким образом, рекомендуется предоставлять возможности и условия выбора самостоятельной организации учебной и спортивной деятельности.

В связи с современным уровнем образования также важно, по мнению В. И. Кузнецова, научить детей ставить цели урока (которые ученики должны определять самостоятельно с учителем), добиваться этой цели, а также оценивать успешность (результаты) в конце урока. Также важно, чтобы во время урока учебные мероприятия были организованы в виде серии учебных мероприятий, при этом каждое действие должно быть продемонстрировано и оценено учащимися после того, как они его завершили. Рекомендуется предоставить учащемуся (с учетом его возможностей) выбор методов и способов решения учебной задачи, что также позволяет ставить больше целей [32, с. 86].

Подводя итог, можно с уверенностью сказать, что урок физической культуры в начальной школе – незаменимая и полезная дисциплина в

задачи которой входит формирование культуры здоровья. Существующие уроки физического воспитания в начальных классах помогают детям поддерживать здоровье тела, а также снимать стресс, полученный во время других занятий, в частности их учебной деятельности. Благодаря новым стандартам уроки физического воспитания не только обучают физическим упражнениям, но и способствуют развитию стремления к ведению ЗОЖ.

## Выводы по первой главе

В представленной возрастной периодизации отмечается неравномерность психофизиологического развития у разных детей. Происходят существенные изменения не только в физическом развитии, но и в психическом развитии ребенка: качественно преобразуется познавательная сфера, формируется личность, складывается сложная система отношений со сверстниками и взрослыми. Младший школьный возраст является периодом интенсивного развития и качественного преобразования познавательных процессов: они начинают приобретать опосредствованный характер и становятся осознанными и произвольными. Эти особенности развития детей младшего школьного возраста обусловлены физиологическими изменениями, происходящими в организме ребенка в этот период. Поступление в школу знаменует начало качественно нового этапа в жизни ребенка: меняется его отношение ко взрослым, сверстникам, самому себе и своей деятельности. Включение в новый вид деятельности – учение, которое предъявляет ряд серьезных требований к ученику, заставляет его подчинить свою жизнь строгой организации, регламентации и режиму.

Культура здоровья разными авторами рассматривается как часть общей культуры человека, которая связана с его отношением к своему здоровью и здоровью других людей. Выделено четыре компонента культуры здоровья у детей:

1. Регулярная физическая активность, которая для ребенка настолько же естественна, как и потребность в еде или сне.
2. Предупреждение раннего ухудшения здоровья важно поскольку в процессе роста и развития дети младшего школьного возраста подвергаются воздействию различных факторов среды обитания.
3. Профилактика вредных привычек у детей – действенный способ их предупреждения. Вредные привычки у детей младшего

школьного возраста – это набор определенных действий, которые могут нанести вред ребенку в дальнейшем.

4. В основе формирования ЗОЖ детей младшего школьного образа лежат такие его составляющие, как сбалансированное питание, рациональный режим дня, труда и отдыха и другое.

Особое внимание должно быть уделено физическому воспитанию школьников. Применяемые в этом случае меры должны быть направлены не только на поддержание, но и на развитие, а также укрепление физического здоровья учеников. При этом к основным задачам, подлежащим разрешению в рамках проводимых уроков физической культуры, для целей формирования культуры здоровья должны быть отнесены:

- общеобразовательные задачи – приобщение к нормам ЗОЖ, распространение данных норм, пропаганда к их соблюдению, а также предупреждение формирования у обучающихся склонности к употреблению спиртных, алкогольных напитков, табакокурению и т.п.;

- воспитательные задачи – направлены на формирование потребности к сохранению собственного здоровья обучающимися, заботы о нем;

- оздоровительные задачи – связаны с предупреждением развития различных заболеваний, формирование необходимых качеств (внимание, память, спокойствие и др.).

## **ГЛАВА 2. ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

### **2.1 Организация опытно-экспериментальной работы**

Педагогический эксперимент проводился на базе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в период с сентября 2021 года по июнь 2022 года. В исследовании были задействованы две группы (контрольная и экспериментальная), в состав которых вошли по 26 детей от 6 до 8 лет. Урок физической культуры в контрольной группе проходил по образовательной программе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в экспериментальной группе в учебный процесс была внедрена методика формирования культуры здоровья младших школьников. Все участники данного исследования первоначально прошли медицинский осмотр, на котором был получен допуск к занятиям по физической культуре.

Педагогический эксперимент состоял из трех этапов:

На первом этапе (сентябрь 2021 г.) проведен анализ литературных источников по проблеме формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры. Разработан план исследовательской работы согласно поставленным задачам. Сформированы контрольная и экспериментальная группы. После выявления актуальности работы по теме: «Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры», определялись объект и предмет исследования, разрабатывалась организация исследования, его цели и задачи, выдвигалась гипотеза и основные методы ее доказательства.

На втором этапе (сентябрь 2021 г. – май 2022 г.) изучался и анализировался изначальный уровень культуры здоровья у младших

школьников посредством педагогического наблюдения и тестирования. Тестирование проведено согласно подобранным нами методам оценки уровня показателей сформированности культуры здоровья младших школьников. На втором этапе осуществлялся формирующий этап педагогического эксперимента. В контрольной группе урок физической культуры проходил по образовательной программе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в экспериментальной группе в учебный процесс была внедрена методика формирования культуры здоровья младших школьников.

На третьем этапе (июнь 2022 г.) осуществлялся контрольный этап педагогического эксперимента, где анализировался уровень культуры здоровья у младших школьников после проведенных занятий. Была проведена обработка полученных данных, систематизация, анализ и описание результатов исследования.

Нами использовались следующие методы исследования:

- теоретический анализ и обобщение научно-методической литературы;
- педагогические наблюдения;
- педагогический эксперимент;
- тестирование;
- математическая и статистическая обработка результатов исследования.

Задействованные исследовательские методы способствовали решению поставленных задач. Анализировалась научно-методическая литература по основам теории и практики физической культуры, возрастной физиологии, возрастной психологии, валеологии и педагогике. Была выявлена нехватка современных научных исследований где были бы разработаны современные методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

Педагогическое наблюдение предоставило возможность выявить положительное отношение учащихся к введению разработанной методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры, а также оценить состояние учащихся во время занятия.

Педагогический эксперимент проводился с сентября 2021 года по июнь 2022 года с целью проверки эффективности методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

Метод тестирования служил средством получения изначальных данных и отслеживания динамики развития, посредством данных полученных в результате педагогического эксперимента.

Руководствуясь этим, нами была выбрана диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников», раскрывающий основные показатели культуры здоровья младших школьников [12, с. 106].

Диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» включает в себя четыре диагностические методики, представленные в таблице 2. Содержание диагностических методик представлено в приложении 1.

Таблица 2 – Диагностические методики (Н. С. Гаркуша)

Наименование	Цель	Интерпретация результатов
Гармоничность образа жизни школьников	Выявление наличия у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения ЗОЖ	Высокий уровень – 110-80 баллов; Средний уровень – 75-50 баллов; Низкий уровень – 45 баллов и меньше
Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья	Изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья	Высокий уровень – 160-130 баллов; Средний уровень – 125-90 баллов; Низкий уровень – ниже 85 баллов

Продолжение таблицы 2

Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях	Изучение организации деятельности и сформированности опыта поведения	Высокий уровень – 130-100 баллов; Средний уровень – 90-50 баллов; Низкий уровень – меньше 40 баллов
Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников	Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников	Высокий уровень – 135 – 100 баллов; Средний уровень – 100 – 60 баллов; Низкий уровень – меньше 60 баллов

Благодаря использованию методов математической и статистической обработки результатов исследования была проверена достоверность полученных выводов. Также была дана оценка эффективности разработанной методики, ее влияния на развитие и поддержание культуры здоровья у испытуемых.

Полученные по результатам проводимого исследования результаты последовательно фиксировались. За основу проводимого исследования были приняты средние значения по группе, исчисляемые по формуле:

$$X = ( A1 + \dots + A15 ) / B , (1)$$

где: X – среднее значение показателей диагностических методик;

A – показатель конкретного испытуемого;

B – количество испытуемых в группе.

По этой формуле нами было высчитано среднее значение показателей в экспериментальной и контрольной группе.

Для определения достоверности различий нами использовался t-критерий Стьюдента. С его помощью выявлялось различие между результатами контрольной и экспериментальной группы. Различия средних арифметических значений показателей контрольных упражнений считались достоверными при  $p < 0,05$ . Результаты исследования



обрабатывались с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных «STATISTICA v6.0».

Таким образом, исследование проводилось на базе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в период с сентября 2021 года по июнь 2022 года. Для проверки эффективности методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры использовалась диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников».

## 2.2 Содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры

Из теоретического обзора по теме исследования нами было выявлено, что состояние здоровья детей младшего школьного возраста на современном этапе развития общества, существующая система образования и воспитания требует разработки и реализации новых комплексных методик формирования культуры здоровья, направленных на валеологизацию образовательной среды и формирование целостного адаптационно-реабилитационного пространства.

Приведенные нами компоненты культуры здоровья у детей младшего школьного возраста показали, что преобладающее большинство соотносят понятие культура здоровья и ЗОЖ с физической культурой и спортом. Поэтому для приобщения учащихся к ЗОЖ важно использовать эту взаимосвязь и рассматривать физическое воспитание как средство приобщения младших школьников к ЗОЖ и формированию у них культуры здоровья.

На основании вышеизложенного нами были выбраны формы методы формирования культуры здоровья в рамках представленной методики (таблица 3).

Таблица 3 – Формы и методы формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры

Методы	Формы
Методы формирования сознания	– лекции в соответствии с планом воспитательной работы для формирования четких позиций, оценочных суждений в отношении представлений о ЗОЖ; – физкультурные праздники
Методы организации деятельности и формирования опыта поведения	– утренняя гигиеническая гимнастика; – подвижные игры средней и высокой интенсивности; – физкультурные праздники, содействующие формированию устойчивых способов поведения, привычек ЗОЖ, опыта позитивного отношения; содействующие изменению негативных внутренних установок обучающихся
Методы стимулирования поведения и деятельности	– поощрение в различных вариантах: благодарение, одобрение, награда, похвала, оказанная честь; – порицание состоит в лишении или ограничении
Метод проектов	сочинение, утренняя гигиеническая гимнастика

Таким образом, можно представить содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры в структуре, представленной в таблице 4.

Таблица 4 – Структура методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры

Формы работы	Часть урока и продолжительность	Содержание
Лекция	Начало основной части урока. Продолжительность 5-10 мин.	Теоретический материал о культуре здоровья, адаптированный для детей младшего школьного возраста

Продолжение таблицы 4

Подвижные игры	Заключение основной части урока. Продолжительность 10-15 мин.	Игры средней, большой и высокой интенсивности
Физкультурные праздники	Весь урок	На темы, направленные на формирование культуры здоровья
Утренняя гигиеническая гимнастика	Обучение в начале основной части 3 уроков (5 мин). Домашнее задание	Самостоятельное (по памятке) ежедневное выполнение упражнений утренней гигиенической гимнастики
Сочинение	Домашнее задание	На темы, направленные на формирование культуры здоровья

Во время проведения *лекции* (5-10 мин) учащимся давался теоретический материал, адаптированный для детей младшего школьного возраста. Правильно выстроенная лекция активизирует мыслительную активность, обеспечивает эмоциональную связь слушателя с оратором, способствует лучшему восприятию материала. Адаптация теоретического материала осуществлялась посредством упрощения текста и добавления иллюстрационного материала.

Каждая лекция имела свою тему, новую на каждое занятие.

В конце занятия учащимся рекомендовалось выполнить домашнее задание в виде *сочинения* на изучаемую тему, но в определенных заданных рамках. Задавалось прозаическое сочинение небольшого объема (0,5-1 страница) и свободной композиции, выражающее индивидуальные впечатления и соображения по конкретной теме или вопросу.

Некоторые преимущества этого метода:

– выражает индивидуальные впечатления и соображения по конкретной теме или вопросу и заведомо не претендует на определяющую или исчерпывающую трактовку предмета;

– в первую очередь отражается личность автора – его мировоззрение, мысли и чувства.

Темы лекций и сочинений представлены в приложение 2.

*Подвижная* игра одно из основных средств и методов физического воспитания, так как она дает возможность эффективно решать оздоровительные и воспитательно-образовательные задачи. Продуманная методика проведения подвижных игр способствует раскрытию индивидуальных способностей ребенка, помогает педагогу воспитывать учащегося здоровым, бодрым, жизнерадостным, активным, умеющим самостоятельно и творчески решать самые разнообразные задачи [41, с. 17].

Подвижные игры проводились нами регулярно (каждый урок) в конце основной части урока, продолжительностью 10-15 мин. Нами были классифицированы используемые подвижные игры на три группы по интенсивности работы (реакции ЧСС при выполнении игровых действий) (таблица 5) [9, с. 129].

Таблица 5 – Классификация подвижных игр, используемая в рамках методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры

Интенсивность	ЧСС	Направленность
игры средней интенсивности	среднее значение ЧСС в игре составляет 160 уд/мин.	«Зоопарк», «Карусель», «Космос», «Качающийся мяч», «Скоростной пропуск», «Встань скорей в столб», «Шишки, желуди, орехи», «Снежки», «Кто быстрее встанет в круг», «Поменяться местами», «Полет на лету», «Лес, Болото, Море», «Космонавты», «Битва кур», «Лесные сады», «Мышиные лестницы»
игры большой интенсивности	средняя величина ЧСС при выполнении которых колеблется в пределах 171-180	«Быстрый прыжок», «Счетный крест», «Кто далеко», «Прыгающий мяч», «Бросающий щит», «Лучшие прыгуны». Для воспитания выносливости рекомендуются

*Продолжение таблицы 5*

	уд/мин	следующие подвижные игры, игровые задания и упражнения: «Кто быстрее закрутит мяч», «Охотники и утки», «Эстафета с возвратом», «Сбежать», «Охотники», «Салки», «Займите свободное место»
игры высокой интенсивности	средняя величина частоты сердечных сокращений может достигать 180 уд/мин и более.	«Лови мяч», «День-ночь», «Поговорим о доходах», «Выращивание картофеля», «Упади, подними ленту», «Позвони по номерам», «Счетчик эстафеты», «Мгновенные переводы», «Зеркало», «Передачи-передачи», «Лови напарника», «Легкий подъем», «Эстафета зверя»

*Физкультурные праздники* нацелены на воспитание положительных эмоций, высокую двигательную активность детей, непринужденное профилактика вредных привычек, способствуют функциональному совершенствованию детского организма, то есть создают условия для того, чтобы у детей формировалась культура здоровья [16, с. 125].

Физкультурные праздники проводились нами регулярно два раза в месяц, и проводились они на протяжении одного урока физической культуры, как на спортивной площадке, так и в спортивном зале.

Физкультурные праздники проводились на темы, направленные на содействие формированию устойчивых способов поведения, привычек ЗОЖ, опыта позитивного отношения к себе, к окружающим, к миру в целом; содействующие изменению негативных внутренних установок обучающихся. Примеры тем физкультурных праздников:

- «Распорядок дня Лунтика»;
- «Друзья Карабаса Барабаса»;
- «Сильные, смелые, ловкие – в Африке живут»;
- «Бармалей и его привычки»;
- «Спорт – залог здоровья!» и др.

Примерный конспект физкультурного праздника представлен в приложении 3.

*Утренняя гигиеническая гимнастика* своей целью имеет не только ускорить приведение организма в работоспособное состояние после сна, повысить общий тонус и настроение, устранить сонливость и вялость, но и усиливает желание поддерживать ЗОЖ в течение всего дня [36, с. 180].

Утренняя гигиеническая гимнастика начинается с упражнений, способствующих быстрому переходу организма из состояния сна в состояние бодрствования – подготовительная часть занятия. В основной части занятия используются упражнения для мышц ног и рук, упражнения для мышц туловища и поясницы. В заключительной части занятия – спокойная ходьба, движения рук в сочетании со спокойными дыхательными упражнениями для приведения организма в обычное повседневное состояние.

Упражнения из утренней гигиенической гимнастики изначально были разучены с детьми на протяжении трех уроков физической культуры (по 5 мин). В дальнейшем дети занимались дома самостоятельно по памятке, представленной в приложении 4.

Ежедневное выполнение утренней гигиенической гимнастики задавалось младшим школьникам в качестве домашнего задания.

Таким образом, нами было определено содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры, в состав которой вошли такие формы работы как лекция, подвижные игры, физкультурные праздники, утренняя гигиеническая гимнастика и сочинение.

## 2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы и их обсуждение

Проведенная диагностика по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на констатирующем этапе исследования показала результаты, представленные в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на констатирующем этапе исследования

Диагностическая методика	Контрольная группа (n=26)	Экспериментальная группа (n=26)	P
Гармоничность образа жизни школьников	55,6±4,2	57,1±4,9	>0,05
Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья	100,6±8,2	102,2±7,5	>0,05
Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях	35,9±2,6	37,1±2,8	>0,05
Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников	64±5,4	65,5±5,2	>0,05

Как свидетельствуют результаты таблицы 5 показатели диагностической методики «Гармоничность образа жизни школьников» на констатирующем этапе исследования находятся на среднем уровне и характеризуют частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения ЗОЖ. При этом имеется эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Показатели диагностической методики «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» на

констатирующем этапе исследования также находятся на среднем уровне и говорят о том, что знания школьников о ЗОЖ не являются убеждениями, что характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. При этом отмечается готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесбережения.

Показатели диагностической методики «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях» на констатирующем этапе исследования находятся на низком уровне и говорят о том, что у испытуемых отсутствует потребность ведения ЗОЖ, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека. Возможно, что столь низкий уровень организации деятельности и сформированности опыта поведения связан с некорректно организованной работой в школе по этому направлению.

Показатели диагностической методики «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на констатирующем этапе исследования находятся на среднем уровне и характеризуют частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения ЗОЖ; наличие элементарных знаний о здоровье; эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению; готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; нерегулярное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих ЗОЖ.

Наглядно разница показателей испытуемых контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе исследования представлена на рисунке 2.



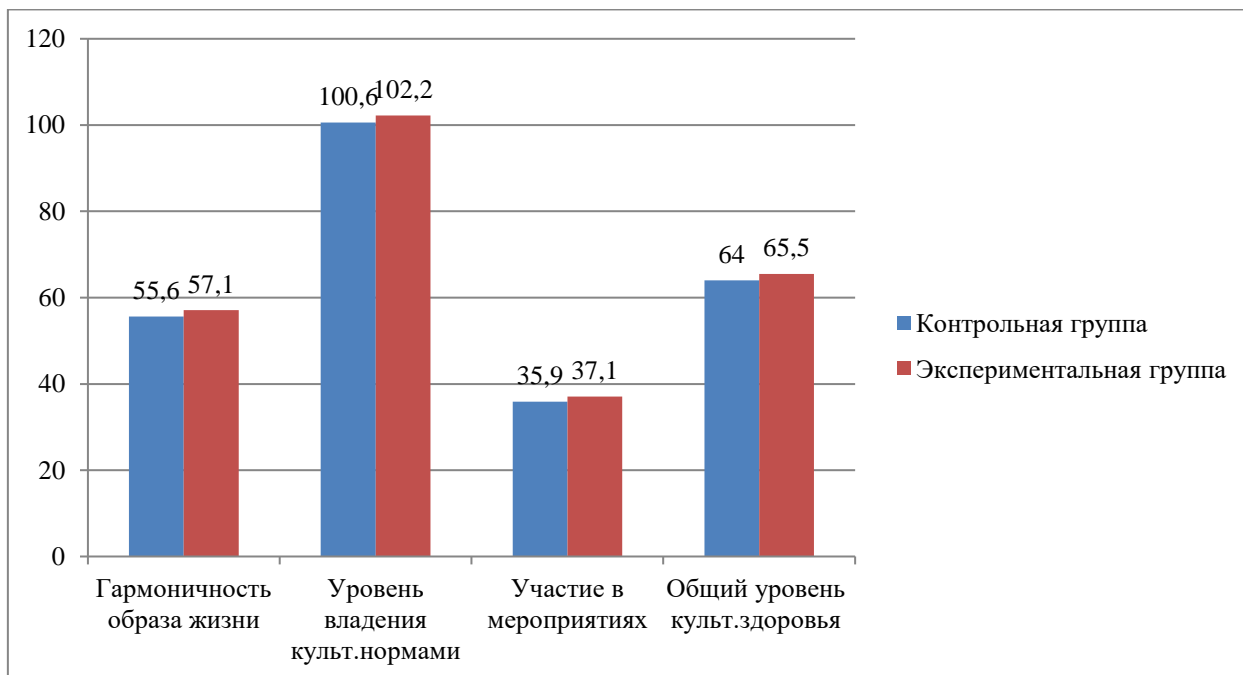


Рисунок 2 – Количественные соотношения показателей диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на констатирующем этапе исследования

Из гистограммы видно, что разница между показателями диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» испытуемых контрольной и экспериментальной групп минимальна. С помощью критерия Стьюдента нами было выявлено, что разность показателей всех диагностических методик диагностики по Н. С. Гаркуша статистически недостоверна ( $p > 0,05$ ).

Проведенная диагностика по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на контрольном этапе исследования показала результаты, представленные в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на контрольном этапе исследования

Диагностическая методика	Контрольная группа (n=26)	Экспериментальная группа (n=26)	P
Гармоничность образа жизни школьников	59,3±4,6	88,6±7,4	<0,05
Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья	106±9,3	138,7±11,4	<0,05
Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях	38,5±3,1	85,4±7,1	<0,05
Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников	67,9±5,2	104,2±8,6	<0,05

Как свидетельствуют результаты таблицы 6 показатели диагностической методики «Гармоничность образа жизни школьников» в экспериментальной группе на контрольном этапе исследования находятся на высоком уровне и характеризуют осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение ЗОЖ; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. Тем временем показатели контрольной группы остались на прежнем среднем уровне.

Показатели диагностической методики «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» в экспериментальной группе на контрольном этапе исследования также находятся на высоком уровне и характеризуют испытуемых как физически активного, способного самостоятельно укреплять здоровье человека, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в

сфере здоровья. Тем временем показатели контрольной группы остались на прежнем среднем уровне.

Показатели диагностической методики «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих ЗОЖ мероприятиях» в экспериментальной группе на контрольном этапе исследования находятся на среднем уровне и говорят о том, что у испытуемых недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение ЗОЖ. Тем временем показатели контрольной группы остались на прежнем низком уровне.

Показатели диагностической методики «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» в экспериментальной группе на контрольном этапе исследования находятся на высоком уровне и говорят об осознании школьниками ценности здоровья, ведение ЗОЖ, наличие представлений о сущности здоровья; самостоятельном целенаправленном овладении практическими навыками сохранения и преумножения здоровья; высокой творческой активности; умении сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; активном участии школьников в мероприятиях, пропагандирующих ЗОЖ. Тем временем показатели контрольной группы остались на прежнем среднем уровне.

Наглядно разница показателей испытуемых контрольной и экспериментальной групп на контрольном этапе исследования представлена на рисунке 3.

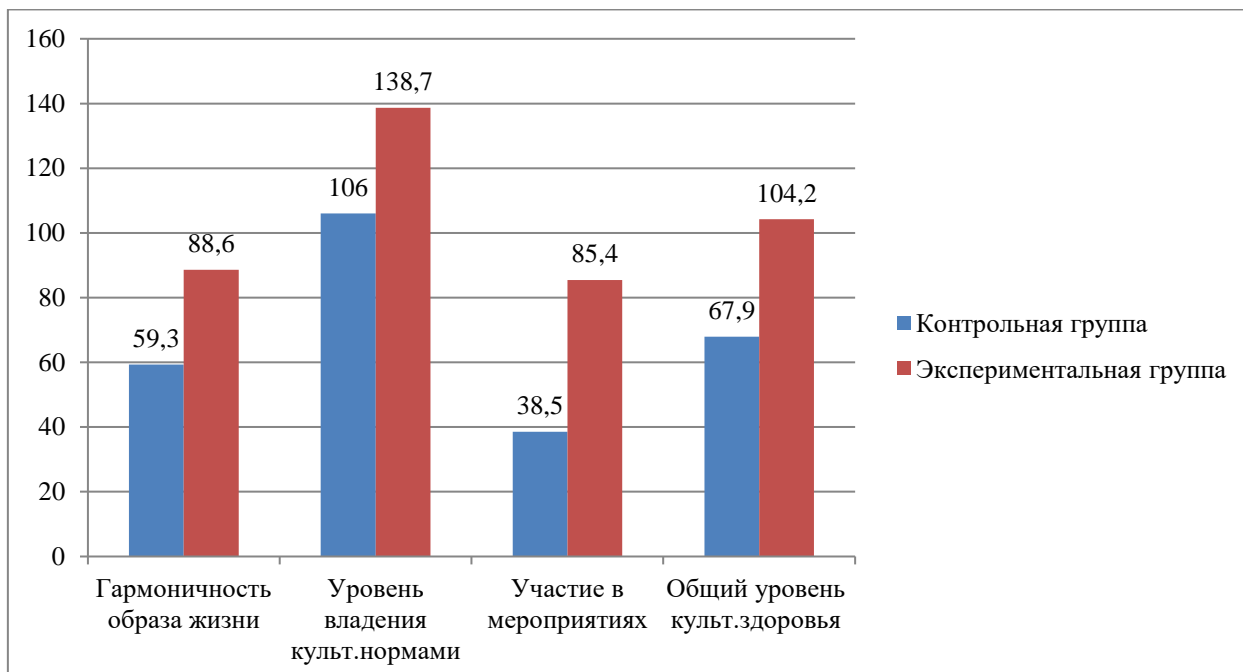


Рисунок 3 – Количественные соотношения показателей диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» на контрольном этапе исследования

Из гистограммы видно, что разница между показателями диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» испытуемых контрольной и экспериментальной групп значительная. С помощью критерия Стьюдента нами было выявлено, что разность показателей всех диагностических методик диагностики по Н. С. Гаркуша статистически достоверна ( $p < 0,05$ ).

Ниже рассмотрим динамику показателей испытуемых различных групп на протяжении всего исследования (рисунок 4).

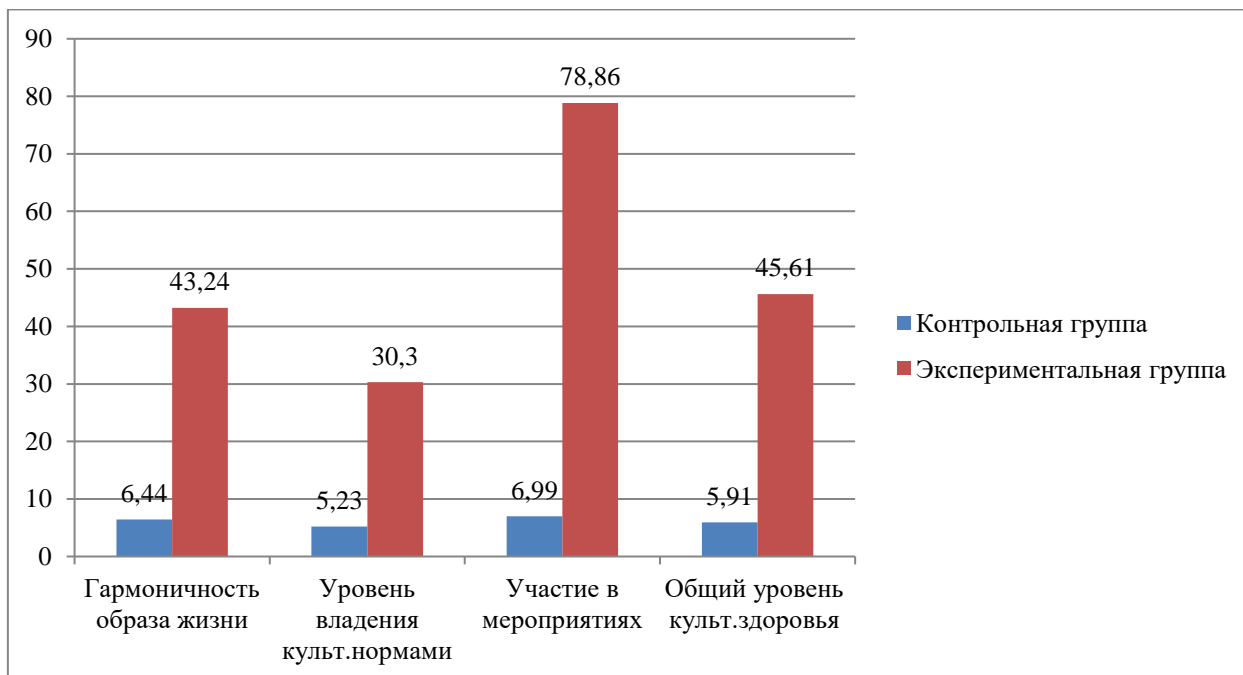


Рисунок 4 – Динамика темпа прироста показателей диагностики по Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников»

Из рисунка 4 видно, что динамика темпа прироста показателей школьников экспериментальной группы значительно опережает динамику показателей школьников контрольной группы. Незначительные результаты контрольной группы объясняются недостаточной организацией работы в школе на уроке физической культуры в рамках формирования культуры здоровья. А значительный прирост показателей экспериментальной группы объясняется направленностью работы в рамках представленной методики на формирование культуры здоровья школьников.

Таким образом, на констатирующем этапе доказана однородность выборки, а на контрольном этапе исследования была доказана эффективность предложенной методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

## Выводы по второй главе

Для оценки эффективности предложенной методики применялась диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников». Исследование проводилось на базе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в период с сентября 2021 года по июнь 2022 года. В исследование приняло участие 52 ребенка от 6 до 8 лет.

Использовались следующие методы исследования:

- 1) теоретический анализ и обобщение научно-методической литературы;
- 2) педагогические наблюдения;
- 3) педагогический эксперимент;
- 4) тестирование;
- 5) математическая и статистическая обработка результатов исследования.

Нами было определено содержание методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры, в состав которой вошли такие методы работы как: методы формирования сознания, методы организации деятельности и формирование опыта поведения, методы стимулирования поведения и деятельности, метод проектов. Также в состав методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры вошли такие формы работы как лекция, подвижные игры, физкультурные праздники, утренняя гигиеническая гимнастика и сочинение.

Для проверки эффективности предложенной методики нами был проведен педагогический эксперимент, на констатирующем этапе которого был выявлен сходный уровень сформированности культуры здоровья у испытуемых контрольной и экспериментальной групп.

На контрольном этапе педагогического эксперимента было выявлено, что в экспериментальной группе показатели улучшились.

Поэтому можно судить о том, что уровень знаний школьников о нормах ЗОЖ, о сущности здоровья, важности его поддержания существенно повысился.

Примечательно и то положение, что школьники стали самостоятельно уделять внимание развитию своего здоровья – путем участия в различных мероприятиях, направленных на пропаганду ЗОЖ. Тем временем показатели контрольной группы остались на прежнем среднем уровне.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Среди актуальных проблем воспитания детей младшего школьного возраста значительное место занимает такая специфическая проблема, как формирование культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры.

С помощью анализа и обобщения научно-методической литературы нами было теоретически обосновано формирование культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры. Нами были охарактеризованы психофизиологические и социальные особенности развития младших школьников. Для практики физического воспитания показатели функциональных возможностей детского организма являются ведущими критериями при выборе физических нагрузок, структуры двигательных действий, методов воздействия. Выявлено содержание и характеристики основных составляющих культуры здоровья младших школьников. Выделено четыре компонента культуры здоровья у детей: регулярная физическая активность, предупреждение раннего ухудшения здоровья, профилактика вредных привычек у детей, ЗОЖ. Определены задачи урока физической культуры в рамках формирования культуры здоровья: общеобразовательные задачи заключаются в приобщении обучающихся к ЗОЖ; воспитательные задачи направлены на формирование бережного отношения к собственному здоровью; оздоровительные задачи позволяют предупредить, а также минимизировать негативные последствия развития заболеваний среди школьников.

Проведя теоретический обзор по теме и проблеме исследования, мы провели исследовательскую часть работы. В состав методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроках физической культуры вошли такие формы работы как лекция, подвижные игры, физкультурные праздники, утренняя гигиеническая гимнастика и сочинение.



Для оценки эффективности предложенной методики применялась диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников». Исследование проводилось на базе КГУ «Тобольская общеобразовательная школа отдела образования района Беимбета Майлина», в период с сентября 2021 года по июнь 2022 года. В исследование приняло участие 52 ребенка от 6 до 8 лет.

Результаты, полученные на констатирующем этапе эксперимента с использованием диагностических методик входящих в диагностику Н. С. Гаркуша, позволили оценить уровень сформированности культуры здоровья испытуемых контрольной и экспериментальной групп. На констатирующем этапе выявлена изначальная однородность выборки. На заключительном контрольном тестировании мы выявили, что предложенная методика оказывает благоприятное влияние на уровень развития культуры здоровья школьников. Подтверждение указанного вывода было получено по результатам проводимых исследований. Так, полученные результаты свидетельствуют о том, что сравниваемые показатели экспериментальной и контрольной группы существенно различаются.

Таким образом, цели исследования были достигнуты, задачи исследования решены, а гипотеза подтверждена.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамович М. А. Морфофункциональные показатели городских школьников / М. А. Абрамович, В. Н. Жданович, Д. Ю. Андрейченко // Проблемы здоровья и экологии. – 2015. – № 1 (43). – С. 97–101.
2. Азитова Г. Ш. Воспитание культуры здоровья у школьников в условиях сельской школы : автореф. дис. ... канд.пед.наук / Азитова Г. Ш.. – Казань, 2006. –22 с.
3. Александров А. А. Оценка состояния здоровья школьников г. Мурманска / А. А. Александров, И. В. Звездина, М. Б. Котова, Н. О. Березина, Е. И. Иванова, А. Д. Ваганова // Педиатрия. – 2015. – Т. 94. – № 6. – С. 170–175.
4. Аллакаева Л. М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников : автореф. ... дис. канд. пед. наук / Аллакаева Л. М.. – М., 2003. – 23 с.
5. Бальсевич В. К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека (методологический, экологический и организационный аспект) / В. К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 1. – С. 22–26.
6. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа / М. М. Безруких – М.: Моск.психол.-соц.ин-т, 2004. – 240 с.
7. Блинков С. Н. Возрастная динамика отдельных показателей центральной гемодинамики сельских школьниц 7-17 лет Ульяновской области с учетом особенностей телосложения / С. Н. Блинков, С. П. Левушкин, О. Е. Бувашкин // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2016. – № 1 (131). – С 22–28.
8. Блинков С. Н. Исследование физического развития городских и сельских школьников 7-17 лет Ульяновской области / С. Н. Блинков, С. П. Левушкин // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2015. – № 4 (122). – С 22–29.

9. Валкина О. Н. Игровая деятельность как фактор приобщения детей и подростков к систематическим занятиям физическими упражнениями / О. Н. Валкина, Ф. М. Кодолова, Е. Е. Фунина // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2016. – № 1 (38). – С. 129–136.
10. Виленская Т. Е. Теория и технология здоровьесбережения в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста : автореф. дис. ... докт.пед.наук / Виленская Т. Е.. – Краснодар, 2007. – 38 с.
11. Виленская Т. Е. Эффективность уроков физической культуры в начальной школе / Т. Е. Виленская // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2005. – № 1. – С. 2–6.
12. Гаркуша Н. С. Воспитание культуры здоровья современных школьников: проблемы и пути их решения: монография / Н. С. Гаркуша. – Челябинск: Центр Научного Сотрудничества, 2012. – 188 с.
13. Гладкая В. С. Индексная оценка физического развития сельских школьников / В. С. Гладкая, В. Л. Грицинская // Мать и дитя в Кузбассе. – 2017. – № 3 (70). – С. 36–39.
14. Головин О. В. Альтернативная модель организации урока физической культуры на основе системного подхода / О. В. Головин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2005. – № 6. – С. 10–15.
15. Гончарова Л. Н. Влияние интегральных подходов к обучению школьников младших классов на формирование здорового образа жизни / Л. Н. Гончарова, А. П. Юренев, М. Альнасер // Интеграция образования. 2016.– Т. 20. – № 4. – С. 529–541.
16. Дегтярева Д. И. Построение процесса подготовки младших школьников к массовым спортивно-художественным представлениям в рамках третьего урока физической культуры / Д. И. Дегтярева, Г. А. Чикалова, М. А. Терехова // Фундаментальные исследования. – 2015. – № 2--1. – С. 125–130.

17. Дзапарова Н. К. Педагогические особенности формирования культуры здоровья младших школьников : автореф. дис. ... канд.пед.наук / Дзапарова Н. К.. – Владикавказ, 2007. 24 с.
18. Диканова Е. Г. Подготовка будущего учителя к формированию культуры здоровья младших школьников в условиях педколледжа : дис. ... канд.пед.наук / Диканова Е. Г.. – Волгоград, 2004. – 182 с.
19. Долгушина Н. А. Оценка показателей состояния здоровья и адаптационных возможностей организма детей города Магнитогорска / Н. А. Долгушина, И. А. Кувшинова, Н. А. Антипанова, Н. Н. Котляр, М. В. Линькова // Вестник новых медицинских технологий. – 2019. – № 5. – С. 80–85.
20. Есаулова И. Э. Характеристика физического развития и режима питания школьников Воронежа / И. Э. Есаулова, Т. Л. Настаушева, О. А. Жданова, О. В. Минакова // Вопросы питания. – 2017. – Т. 86. – № 4. – С 85–92.
21. Ефимова Н. В. Состояние соматического и репродуктивного здоровья современных школьников по результатам углубленной диспансеризации / Н. В. Ефимова, О. В. Штыкова, О. А. Киселева // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №5. – С. 111–120.
22. Ефимова Н. В. Характеристика физического развития детей Ямало-Ненецкого автономного округа / Н. В. Ефимова, И. В. Мыльникова // Экология человека. – 2017. – №4. – С. 20–25.
23. Жданова О. А. Сравнительный анализ физического развития детей Воронежской области в разных возрастных группа с 15-летним интервалом / О. А. Жданова // Казанский медицинский журнал. – 2017. – Т. 98. – № 3. – С. 433–439.
24. Захаренко А. С. Использование скрининг-оценки уровня здоровья школьников в профилактической работе учителя / А. С. Захаренко, Н. В. Соколова, И. Г. Гончарова // Гигиена и санитария. – 2015. – № 94 (9). – С. 14–16.

25. Зигитбаева Р. Н. Сравнительная оценка состояния здоровья школьников в условиях промышленных городов республики Башкортостан / Р. Н. Зигитбаева, Г. Х. Ахмадуллина, Е. А. Поварго, Т. Р. Зулькарнаева // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 12. – № 5 (71). – С. 15–20.
26. Золотухина И. А. Эффективность введения третьего урока по физической культуре с использованием баскетбола / И. А. Золотухина // Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт. – 2019. – № 2. – С. 28–35.
27. Иванова А. В. Опыт реализации программы по формированию навыков здорового образа жизни среди школьников / А. В. Иванова, Е. А. Тафеева, В. В. Васильев // Гигиена и санитария. – 2015. – № 94 (7). – С. 55–57.
28. Ковязина О. Л. Оценка уровня физического развития и функционального состояния организма школьников 9-11 лет сельской местности / О. Л. Ковязина, А. В. Елифанов, О. Н. Лепунова // Вестник Нижневартовского государственного университета. – 2017. – №1. – С. 79–85.
29. Коданева Л. Н. Физическое развитие и состояние здоровья современных школьников / Л. Н. Коданева, В. А. Белокринкина // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2018. – №10 (164). – С. 124–128.
30. Козин А. М. Формирование культуры здоровья личности в современном образовании / А. М. Козин // Здоровьесберегающее образование. – 2009. – № 1. – С. 42–47.
31. Кузнецов В. И. Модульные рабочие программы по физической культуре в начальной школе в формировании культуры здоровья : учеб.-метод. пособие / В. И. Кузнецов. – Чита: ЗабГГПУ, 2009. – 132 с.

32. Кузнецов В. И. Формирование культуры здоровья в процессе уроков физической культуры в начальной школе : учеб.-метод. пособие / В. И. Кузнецов. – Чита: ЗабГГПУ, 2009. – 168 с.
33. Литовченко О. Г. Показатели функционального состояния сердечно -сосудистой системы детей 6-11 лет / О. Г. Литовченко, А. А. Уханова // Медико-фармакологический журнал «Пульс». – 2018. – Т. 21. – № 3. – С. 27–31.
34. Лисейкина О. В. Системный подход к мониторингу физического состояния школьников / О. В. Лисейкина, И. В. Попов, Р. Р. Магомедов // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2015. – № 2 (159). – С. 158–166.
35. Литовченко О. Г. Физическое развитие детей 7-11 лет – уроженцев Среднего Приобья / О. Г. Литовченко, М. С. Ишбулатова // Экология человека. – 2015. – № 6. – С. 20–23.
36. Логинов В. В. Методика актуализации потребности в физической культуре у школьников / В. В. Логинов // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2016. – № 1 (38). – С. 180–188.
37. Лопухова В. А. Изучение физического развития и оценка состояния здоровья детского населения г. Курска / В. А. Лопухова, И. В. Тарасенко, Н. В. Шеставина // Вестник новых медицинских технологий. – 2018. – № 3. – С. 77–82.
38. Макунина О. А. Структура и динамика состояния здоровья школьников 7-17 лет / О. А. Макунина, И. А. Якубовская // Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI». – 2015. – Т. 17. – № 2. – С. 29-31.
39. Мальков О. А. Анализ антропометрических и функциональных показателей детей 7-12 лет, жителей г. Сургута / О. А. Мальков, М. А. Аслаханов // Здоровье населения и среда обитания. – 2019. – № 3 (312). – С. 11–15.

40. Маринина М. Г. Формирование основ культуры здоровья младших школьников : автореф. дис. ... канд.пед.наук / Маринина М. Г.. – Волгоград, 2005. – 20 с.
41. Мартиросова Т. А. Игровая деятельность учащихся младшего школьного возраста как средство повышения их физической подготовленности / Т. А. Мартиросова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2018. – № 7. – С. 17–21.
42. Матвеев А. П. Концепция структуры и содержания образования по физической культуре в школе / А. П. Матвеев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2005. – № 6. – С. 2–5.
43. Мельник В. А. Изменение морфологических показателей физического развития городских школьников / В. А. Мельник, Н. В. Козакевич // Гигиена и санитария. – 2016. – № 5 (95). – С. 460–465.
44. Милушкина О. Ю. Влияние показателей физического развития на формирование мышечной силы у мальчиков-подростков / О. Ю. Милушкина, Н. А. Скоблина, П. К. Прусов и др. // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2018. – №2. – С. 66–69.
45. Назаренко Л. Д. Формирование культуры здоровья средствами ГТО // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2015. – № 1 (34). – С. 117–124.
46. Намазова – Баранова Л. С. Оценка физического развития детей среднего и младшего школьного возраста : анализ результатов одномоментного исследования / Л. С. Намазова – Баранова, К. А. Елецкая, Е. В. Кайтукова, С. Г. Макарова // Педиатрическая фармакология. – 2018. – № 15 (4). – С. 333–342.
47. Настаушева Т. Л. Характеристика показателей физического развития школьников Воронежской области / Т. Л. Настаушева, О. А. Жданова, О. В. Гурович, А. П. Савченко, Д. О. Руднева // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2015. – № 4 (201). – С. 141–147.

48. Наумов А. И. Повышение эффективности уроков спортивно-оздоровительной направленности у школьников 7-11 лет : автореф. дис. ... канд.пед.наук / Наумов А. И.. – Улан-Удэ, 2005. – 23 с.
49. Нифонтова О. Л. Сравнительный анализ функциональных показателей системы органов дыхания у школьников Среднего Приобья / О. Л. Нифонтова, К. С. Конькова, А. В. Наговицын // Вестник угроведения. – 2017. – № 3 (30). – С. 145–152.
50. Новолодская Е. Г. Формирование культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе начальной школы : автореф. дис. ... канд.пед.наук / Новолодская Е. Г.. – Новосибирск, 2003. – 22 с.
51. Плотникова И. И. Модернизация учебной деятельности на основе опережающего подхода в физическом воспитании учащихся начальной школы на примере обучения игре в футбол / И. И. Плотникова, М. Д. Кудрявцев, К. В. Сухина // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 60 (2). – С. 283–286.
52. Погодина В. А. Физиометрическое состояние здоровья и наличие патологии у младших школьников / В. А. Погодина, А. И. Бабенко, Е. А. Бабенко, З. Б. Хаятова, А. В. Половникова // Медико-фармакологический журнал «Пульс». – 2018. – Т. 20. – №5. – С. 30–35.
53. Погребняк Т. А. Физическое развитие как показатель уровня адаптации и здоровья первоклассников / Т. А. Погребняк, М. С. Сергеева // Научный результат. Серия «Физиология». – 2015. – №3. – С. 33–42.
54. Приешкина А. Н. Сравнительная оценка показателей физического развития школьников / А. Н. Приешкина, И. П. Флянку, Ю. П. Салова, О. М. Куликова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2. – С. 20–28.
55. Романов Л. Ю. Организация и содержание уроков физической культуры с оздоровительной направленностью / Л. Ю. Романов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2004. – № 1. – С. 6–9.



56. Сидоренко А. В. Спортивно-игровой метод физического воспитания школьников 7-12 лет на уроке физической культуры / А. В. Сидоренко, Т. А. Андреев, Е. П. Павленко // Наука – 2020. – 2018. – № 5 (21). – С. 70–72.

57. Скляр Д. А. Дифференцированное развитие физических качеств у младших школьников / Д. А. Скляр, А. В. Скляр, К. М. Мунчаев // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. – 2015. – № 4. – С. 81–85.

58. Соболева Л. Г. Формирование установки на культуру здоровья школьников путем внедрения медико-гигиенических программ в образовательный процесс / Л. Г. Соболева, Т. М. Шаршакова, А. А. Тарасенко // Гигиена и санитария. – 2015. – № 94 (4). – С. 61–64.

59. Спирин В. К. Спортизация уроков физической культуры в качестве ведущего условия реализации здоровьесформирующей функции отечественной системы физкультурного образования / В. К. Спирин, Д. Н. Болдышев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2015. – № 2. – С. 49–52.

60. Трещева О. Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания : автореф. дис. ... докт.мед.наук / Трещева О. Л.. – Омск, 2003. – 47 с.

61. Трифонова Т. М. Формирование культуры здоровья младших школьников в деятельности классного руководителя сельской общеобразовательной школы / Т. М. Трифонова // Преподавание в начальной школе. – 2010. – С. 30–32.

62. Ходжиева М. В. Оценка физического развития детей школьного возраста (7-10 лет): результаты когортного исследования / М. В. Ходжиева, В. А. Скворцова, Т. Э. Боровик, Л. С. Намазова-Баранова, Т. В. Маргиева, Т. В. Бушуева, О. С. Мельничук, С. В. Некрасова // Педиатрическая фармакология. -2016. – № 13 (4). – С. 362–366.

63. Юрьев В. К. Состояние репродуктивного потенциала школьников Санкт-Петербурга / В. К. Юрьев, В. Е. Мирский // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 3. С. 58–63.

64. Янсон Ю. А. Уроки физической культуры в школе. Новые педагогические технологии / Ю. А. Янсон. Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 432 с.

65. Froberg A. Levels of physical activity during physical education lessons in Sweden / A. Froberg, A. Raustorp, P. Pagels, C. Larsson, C. Boldemann // Acta Paediatrica. – 2017. – Vol. 106. – No 1. – P. 135–141.

66. Hollis J. L. A systematic review and meta-analysis of moderator – to-vigorous physical activity levels in secondary school physical education lesson / J. L. Hollis, R. Sutherland, A. J. Williams, E. Campbell, N. Nathan, N. Wolfenden, P. J. Morgan, D. R. Lubans, K. Gillham, J. Wiggers // International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. – 2017. – Vol. 54. – No 1. – P. 86–88.

67. Polo-Oteyza E. An intervention to promote physical activity in Mexican elementary school students: building public policy to prevent noncommunicable diseases / E. Polo-Oteyza, M. Ancira-Moreno, C. Rosel-Pech, V. Sánchez-Martínez, F. Vadillo-Ortega // Nutrition Reviews. – 2017. – Vol. 75. – No 1. – P. 70–78.

Диагностика Н. С. Гаркуша «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников»

*Методика «Гармоничность образа жизни школьников»*

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.

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале

Таблица 8 – Обработка результатов

№ вопроса	Вариант ответа						
	а	б	в	г	д	е	ж
1	10	5	0	0	-	-	-
2	10	0	-	-	-	-	-
3	10	5	0	-	-	-	-
4	10	10	0	0	-	-	-
5	10	5	0	-	-	-	-
6	10	5	0	-	-	-	-
7	0	5	10	-	-	-	-
8	10	5	5	5	0	0	0

### Интерпретация результатов:

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»*

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 результатов:

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.

*Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих  
здоровый образ жизни мероприятиях*

Инструкция. Отметьте знаком «+» мероприятия, в которых вы активно принимаете участие:

- в спортивных соревнованиях;
- в спортивных праздниках;
- в туристических походах;
- в проведении дней, недель здоровья;
- в подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;
- в подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;
- в различных подвижных, спортивных играх, эстафетах;
- в проведении физкультминуток, физкультпауз;
- в разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;
- в создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;
- в конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни;
- в конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни;
- в молодёжных акциях, направленных на профилактику вредных привычек.

Обработка результатов

Каждый плюс оценивается 10 баллами.

Интерпретация результатов:

Высокий уровень – 130 – 100 баллов – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического



совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

Средний уровень – 90 – 50 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

Низкий уровень – меньше 40 баллов – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

### *Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников*

Для обобщения полученного материала и определения уровня культуры здоровья школьников необходимо суммировать результаты последних трёх анкет и для вычисления итогового среднего балла сумму необходимо разделить на три.

#### Интерпретация результатов:

Высокий уровень воспитанности культуры здоровья школьников – 135 – 100 баллов. Осознание школьниками ценности здоровья, ведение здорового образа жизни, наличие представлений о сущности здоровья; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья; высокая творческая активность; умение сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; активное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

Средний уровень воспитанности культуры здоровья школьников – 100 – 60 баллов. Частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни;

наличие элементарных знаний о здоровье; эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению; готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; нерегулярное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

Низкий уровень воспитанности культуры здоровья школьников – меньше 60 баллов. Отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни; наличие вредных привычек, хронических заболеваний, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней; сотрудничество со взрослыми и участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни минимальное или отсутствует.

## Примерные темы лекций и сочинений

Таблица 9 – Темы лекций и сочинений предлагаемых в рамках методики формирования культуры здоровья младших школьников на уроке физической культуры

Темы лекций	Темы сочинений
Важность здоровья для взрослого человека и важность здоровья для ребенка	Мое здоровье
Важность занятий физической культурой или спортом	Мой любимый вид спорта.
Значимость прогулок на улице, на свежем воздухе, значимость проветриваний	Если не гулять, то...
Режим питания	Нужно ли обедать в школьной столовой?
Состав еды	Я – это то, что я ем
Употреблением витаминов и минералов	Рассказ про витамины
Режим дня	Когда нужно ложиться спать?
Последствия употребления спиртных напитков, наркотических веществ или курения	Наркотики – зло
Виды отдыха	Мое свободное время
Виды спортивного досуга	Мое хобби
Значимость туризма	Где я был?
Важность чтения научной литературы и просмотра передач о сохранении своего здоровья	Я недавно узнал... (о сохранении своего здоровья)
Значимость физкультминуток и физкультпауз	Моя физкультминутка

## Конспект физкультурного праздника «Будь здоров!»

### I. Цель:

Пропаганда здорового образа жизни.

### II. Задачи:

- организация содержательного спортивно-оздоровительного досуга;
- привлечение детей и подростков к занятиям активными видами спорта;
- популяризация массовых видов спорта.

### III. Участники праздника:

Учащиеся первого класса делятся на четыре команды (с помощью педагога).

### IV. Содержание:

Каждой команде необходимо преодолеть несколько этапов. Передвижение от этапа к этапу осуществляется по индивидуальному маршрутному листу, строго державшись за руки (цепочкой). Результаты на каждом этапе заносятся в протокол и переносятся в итоговый протокол. Победитель соревнований определяется по сумме набранных баллов.

### V. Награждение:

Команды участницы награждаются грамотами за участие и призами. Команды, занявшие I - II - III места в командном блоке награждаются призами и почетными грамотами.

### Ход мероприятия:

1. Торжественное открытие спортивного праздника с представлением команд-участниц и раздачей маршрутных листов.
2. Прохождение этапов командами, согласно маршрутному листу.

3. Торжественное закрытие спортивного праздника с поздравлением и награждением всех участников, победителей.

#### 1. ТОРЖЕСТВЕННОЕ ОТКРЫТИЕ ПРАЗДНИКА:

До начала праздника звучит спортивная музыка. Уличная спортивная площадка украшена шарами и баннерами-растяжками по теме «Мы за здоровый образ жизни!»

Ведущий: Добрый день, дорогие друзья! Спорт – залог хорошего настроения и отличного здоровья. Во все времена человек стремился к здоровому образу жизни, желая познать пределы своих возможностей, не боясь бросить вызов судьбе и часто выходил победителем. А спорт это и есть: жизнь, здоровье, риск, поиск, победа. Сегодня, на нашем празднике, мы рады приветствовать участников соревнований, это - четыре команды (можно и меньше) (название школы).

Ведущий: Команды готовы к соревнованиям?

Главный девиз праздника «Мы - за здоровый образ жизни!»

Поприветствуйте друг друга.

#### 2. ПРОХОЖДЕНИЕ ЭТАПОВ КОМАНДАМИ, СОГЛАСНО МАРШРУТНОМУ ЛИСТУ:

##### 1 этап «Бег в обруче»

Первый участник команды становится внутрь обруча, бежит до колпака-ограничителя, обегает ее и возвращается назад. Второй участник команды также становится в обруч к первому, и они вдвоем бегут до колпака и назад. И так далее задание выполняют все участники команды. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: обруч; колпак

##### 2 этап «Весёлые хоккеисты»

Каждый участник команды по очереди ведет мяч веником вокруг колпаков. Обегает последний колпак и ведёт мяч по ровной полосе к команде, передаёт веник и мяч следующему участнику. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: веник; мяч; колпак

### 3 этап «Керлинг по-нашему»

На асфальте рисуется мишень. Главное, чтобы принцип подсчёта баллов был как в керлинге: сначала очки идут по нарастающей, затем по убывающей. Игроки с определённой отметки шваброй аккуратно поочередно отправляют в путь игрушечную машинку. Где та остановится, там и «счастье» игрока. Перед состязанием всем участникам дают немного попрактиковаться, приноровиться к спортивному инвентарю. Реквизит: детская машинка с большими колёсами; швабра; шкала на асфальте

### 4 этап «Спина-грудь-паровоз»

Два участника команды друг за другом, удерживая мяч спиной и грудью, пробегают дистанцию до колпака, обегая его и обратно. Затем они меняются местами (кто был первым, становится вторым) и выполняют тоже задание, передают мяч другой паре участников команды. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: Мяч; колпак

5 этап «Баскетбол 2-я мячами» Первый участник команды двумя руками проводит два баскетбольных мяча до колпака-ограничителя и обратно. Добежав до команды он передаёт мячи второму участнику и т.д. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: 2 баскетбольных мяча; колпак

6 этап «Полоса препятствий» Каждый участник должен прокатить (толкая ногами) мяч зигзагом между колпаками, выстроенными в линию перпендикулярно линии старта. Проведя мяч к ведру, участнику необходимо, не прибегая к помощи рук, забросить мяч в ведро. Попыток на это ему дается сколько угодно. После того, как мяч все же оказался в ведре, участник вынимает его руками и быстро бежит к следующему игроку, змейкой возле колпаков. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: 3 колпака; ведро; футбольный мяч

### 7 этап «Орехи»

По середине этапа стоит ведро заполненное листьями, каштанами (или др. предметами), там же лежат 5-ть баночек от киндер-сюрпризов. Каждый участник команды должен найти в ведре баночку, добежать до колпака, обежав его и вернуться к команде, отдав баночку последнему игроку. Пять участников команды – ищут баночки и приносят в команду, а 6-й – бежит к ведру и кладёт пять баночек в него, добегают до колпака, обежав его возвращается к команде. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: ведро с листьями и каштанами; 5 банок от киндер-сюрприза

#### 8 этап «Лимбо» ( прохождение под верёвкой или лентой)

На N-ном расстоянии натянута верёвка или лента. Каждый участник команды должен не касаясь частями тела подлезть под неё, добежать до колпака-ограничителя, обогнув его и вернуться к команде. После прохождения этапа 6-м участником - верёвка опускается ниже (всего 3 уровня верёвки). Все участники команды проходят дистанцию по 3 раза. Учитывается время выполнения задания всей командой. Реквизит: колпак; верёвка-лента

#### 9 этап «Олимпийские кольца»

Каждый участник получает по 5-ть колец разноцветных, как олимпийские, – и старается метко набросить их на 5-ть палочек, установленных как олимпийские кольца: три – в дальнем ряду и два – в ближнем Расстояние для броска нужно выверить таким образом, чтобы было не слишком просто, но и не слишком сложно. За каждое успешно брошенное кольцо – 1 балл. Учитывается сумма баллов, набранных командой. Реквизит: 5-ть оснований для кольцеброса; 5 колец

#### 10 этап «Кто быстрее»

В руках у впередистоящего участника шапка (кепка). По сигналу первый участник команды бегут со скакалкой до колпака, вешают на неё шапку, быстро возвращаются обратно и передают эстафету вторым. Вторые бегут со скакалкой к колпаку, снимают шапку, надевают её на

голову и возвращаются к команде. Дана схема повторяется с 3, 4, 5, 6-м игроком. Учитывается время выполнения задания всей командой.  
Реквизит: кепка-шапка; скакалка; колпак.

### 3. ТОРЖЕСТВЕННОЕ ЗАКРЫТИЕ ПРАЗДНИКА:

Номер: Песня «Герои спорта», сл.Н.Добронравова, муз.  
А.Пахмутовой

Маршевая музыка. Парад команд-участниц.

На площадку выходит ведущий.

Ведущий: Команды внимание!

Подходит к концу наша встреча со спортом  
и с теми, кто дружит со спортом всю жизнь!

С ним легче учиться и лучше работать.

Спорт главный помощник для каждой семьи!

Он всех награждает отличным здоровьем

И дружбу, любовь к самым близким дает.

Зовет он в поход или даже на подвиг,

Растить, делать, строить, учиться зовет!

И каждый сегодня у нас победитель,

Участие в празднике — главный итог.

Со спортом дружите – он самый хранитель

Всех ваши успехов в жизни – итог!

Ведущий: Дорогие участники нашего праздника и уважаемые болельщики!

Настает торжественная минута!

Слово для награждения лучших из лучших предоставляется главному судье соревнований (можно руководителю организации или иному лицу, проводимому мероприятию).

(Награждение участников праздника)

Ведущий: И в завершении, мы хотим сказать:

Всем спасибо за вниманье,



За задор и звонкий смех,  
За азарт соревнования,  
Обеспечивший успех.  
Говорим вам: «До свиданья!  
До спортивных новых встреч!»  
Мы – будем здоровы!

Фоновая музыка и песни по тематике праздника.

Памятка по утренней гигиенической гимнастике

№1  
Подъем гимнастической палки



№2  
Подъем гимнастической палки  
с прогибом назад



№3  
Приседание и подъем  
гимнастической палки



№4  
Наклоны в стороны



№5  
Наклоны к ногам



№6  
Скручивания сидя



№7  
Удерживание ноги  
гимнастической палкой



№8  
Прыжки

