



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

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

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01. Педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Педагогика и методика начального образования»

Проверка на объем заимствований:
62.7 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована

« 4 » февраля 2019 г.
зав. кафедрой ПП и ПМ

Волчегорская Е.Ю.
д.п.н.

Выполнила:
Студентка группы ЗФ-308/214-2-1
Михайличенко Мария Владимировна

Научный руководитель:
Кандидат пед. наук, доцент кафедры ППиПМ
Жукова Марина Владимировна

Челябинск
2019 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1.ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	9
1.1 Содержание понятия «основы культуры здорового образа жизни у младших школьников»	9
1.2 Роль внеурочной деятельности в процессе формирования основ культуры ЗОЖ у младших школьников.....	16
Выводы по I главе.....	22
Глава II ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	23
2.1 Организация и ход исследования, характеристика использованных в исследовании методик.....	23
2.2 Программа внеурочной деятельности	29
Выводы по II главе.....	34
ГЛАВА III АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО И КОНТРОЛЬНОГО ЭТАПОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	36
3.1 Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа экспериментальной работы.....	41
3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы.....	

Выводы	по	III
главе.....		47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....		49
БИБЛОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....		51
ПРИЛОЖЕНИЕ.....		61

ВВЕДЕНИЕ

«Если вы не думаете о своем будущем,
у вас его не будет...»

Бертран Рассел

Всем нам известен знаменитый афоризм «Дети-наше будущее». Тот потенциал, те знания и умения, которые мы зложим сейчас в подрастающее поколение, проявятся в детях через 10-15 лет в разных сферах жизни. Здоровье детей является первоочередной и главной задачей подрастающего поколения, поскольку оно определяет будущее здоровое поколение. [86].

В современном мире ярко выражено противоречие между потребностью общества к личности с высоким интеллектуально-познавательным, физическим потенциалом и невысоким уровнем состояния здоровья людей, между необходимостью формирования культуры здорового образа жизни и неподготовленностью в достаточном объеме организаторов школьного образования в проведении здоровьесберегающих мероприятий.

Стрессовые, социальные, экологические и психические нагрузки приводят к отклонениям в физическом здоровье подрастающего поколения. Человек должен быть более адаптированным в условиях неустойчивости в обществе. Именно поэтому уделяется особое внимание формированию культуры здоровому образу жизни [65].

Многие отечественные педагоги проводили исследования в области здоровья детей и подростков. Труды валеологов, физиологов, педагогов Н.П.Гундобина, И.А.Аршавского были посвящены изучению анатомо-физиологических принципов и критериев возрастной периодизации детства. Проблеме формирования здорового образа жизни посвящены исследования Г.А.Апанасенко, Э.Н.Вайнера, В.П.Куликова, Ю.П.Лисицына и др. Здоровье детей формируется под воздействием комплекса факторов, важнейшими из которых являются биологические (наследственность), экологические, социальные (образ жизни, условия воспитания и обучения, уровень медицинского обслуживания и т.д.). В последние годы отмечается рост заболеваемости практически по всем группам болезней. Состояние здоровья детей ухудшается, растет показатель инвалидности детей [27].

Сохранение и укрепление здоровья детей является одной из важнейших проблем любого общества, в любой социально-экономической и политической ситуации. Здоровье человека определяется здоровым образом жизни. Самым естественным и доступным для педагогической системы направлением деятельности в области здоровьесбережения является воспитание культуры здоровья у детей и подростков, формирование у них активного стремления к здоровому образу жизни, в основе которого лежит соответствующие ценностные ориентации.

Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года направлена на обновление воспитательного процесса, а именно, формирование у подрастающего поколения ответственного отношения к своему здоровью и потребности в здоровом образе жизни. [85]

ФЗ № 273-ФЗ от 29.12.2012г. «Об образовании в Российской Федерации» предусматривает использование методов и средств обучения и воспитания, не наносящих вред физическому и психическому здоровью; создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья. Это и оказание первичной медико-санитарной помощи, и организацию питания, и определение оптимальных учебной, внеурочной нагрузки, режима учебных

занятий и продолжительности каникул, и пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда, и организация, и создание условий для профилактики заболеваний, и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом [90].

Проблемы изучения индивидуального здоровья обучающихся: охрана здоровья детей; физического воспитания, двигательной активности школьников; формирование здорового образа жизни; создание общешкольной среды, способствующей сохранению и развитию здоровья школьников рассмотрены в трудах Е.Б.Черниковой, М.К.Смирнова, П.А.Виноградова, Г.К.Зайцева, Н.С.Гаркуша, О.Н.Леоновой, Т.А.Максимовой, Н.Т.Рыловой и др.

Проблемы сохранения здоровья и формирования здорового образа жизни изучали А.Амосов, И.И.Брехман, М.Я.Виленский, Н.К.Смирнов и др.

Исследования в области гуманизации и гуманитаризации образования проводились в трудах Е.В.Бондаревской, В.А.Караковского, В.В.Серикова, В.А. Сухомлинского, Л.Н.Толстого).

Таким образом значимость изученной нами проблемы:

- *на социальном уровне* состоит в необходимости укрепления здоровья, учащихся на фоне постоянно снижающегося уровня здоровья школьников.

- *на научном уровне* недостаточным обоснованием возможностей внеурочной деятельности в процессе формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

- *на практическом уровне* недостаточным методическим обеспечением внеурочной деятельности здоровьесберегающей направленности.

Таким образом возникает *противоречие* между потребностью формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников с одной стороны и недостаточным методическим обеспечением внеурочной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья младших школьников.

Учитывая актуальность, противоречия и недостаточную разработанность методического обеспечения, нами была определена тема исследования: «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности».

Цель исследования: теоретическое обоснование и экспериментальная проверка результативности программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Объект исследования: формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Предмет исследования: внеурочная деятельность как средство формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

В основу нашего исследования была положена *гипотеза*, согласно которой формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников будет более эффективно, если: в учебный процесс начальной школы внедрить программу внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!!!», сконструированной на основе аксиологического и системно-деятельностного подходов в комплекте с рабочими тетрадями.

В соответствии с целью, предметом и гипотезой были поставлены следующие *задачи*:

1. Изучить и проанализировать содержание понятия «основы культуры здорового образа жизни».
2. Выявить возможности внеурочной деятельности по формированию основ ЗОЖ у младших школьников.
3. Разработать и экспериментальным путем проверить результативность программы внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!!!» в комплекте с рабочими тетрадями.

Методологической базой исследования стали: системно-деятельностный и личностный-ориентированный подходы. Системный

подход позволит раскрыть целостность процесса формирования основ культуры здорового образа жизни и рассмотреть данную проблему как социально-значимую.

Личностно-ориентированный подход позволит определить возможности разработки основных направлений профилактической работы в области здоровьесбережения с учетом личностных характеристик младших школьников.

Теоретическая значимость нашего исследования заключается в разработке критериально-уровневой шкалы сформированности основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Практическая значимость данного исследования заключается в том, что разработанная нами программа может быть использована учителем начальных классов во внеурочной деятельности, направленной на формирование основ культуры здорового образа жизни.

Для решения поставленных задач использовались следующие *методы*:

Теоретические: изучение литературы по теме исследования, анализ полученной информации.

Эмпирические: анкетирование, опрос, беседа.

Методы обработки и интерпретации данных: математико-статистический, метод визуализации данных (диаграммы, графики и др.)

Экспериментальной базой исследования являлась МОУ «СОШ № 2» г. Копейск. В формирующем эксперименте участвовали 2 группы, ученики 3-х классов (контрольный – 20 человек и экспериментальный – 20 человек).

Основные этапы исследования. Исследование проходило в 3 этапа.

Первый этап – теоретический. На этом этапе осуществлялся анализ литературы, сформированности культуры ЗОЖ у младших школьников на практике, разрабатывалась основная направленность исследования, определялись цели, задачи, гипотеза и методология исследования.

Второй этап – экспериментальный. На этом этапе разрабатывалась и апробировалась программа внеурочной деятельности по формированию

основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в школе г. Копейска.

Третий этап – заключительный. На этом этапе обобщались результаты исследования, оформлялись документально полученные результаты.

Структура и объем диссертации. Работа включает введение, три главы, заключение, список использованной литературы, приложения. В списке литературы 88 источников. В тексте работы 10 таблиц, 8 рисунков.

Апробация исследования осуществлялась путем:

1. Михайличенко М.В. Анализ заболеваемости младших школьников как условие формирования у учащихся основ здорового образа жизни // Научное сообщество студентов XXI столетия. ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ: сб. ст. по мат. LV междунар. студ. науч.-практ. конф. № 7(55). URL: [https://sibac.info/archive/guman/7\(55\).pdf](https://sibac.info/archive/guman/7(55).pdf) (дата обращения: 12.02.2019)
2. Михайличенко М.В. Основные направления внеурочной деятельности для формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.//
3. Михайличенко М.В. Анализ экспериментальной работы по формированию основ культуры здорового образа жизни во внеурочной деятельности у младших школьников. //

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Содержание понятия «основы культуры здорового образа жизни у младших школьников»

Рассмотрим содержание понятия «культура здорового образа жизни», включающего в себя совокупность таких понятий, как «культура», «здоровье», «здоровый образ жизни».

Как самостоятельное понятие «культура» впервые упомянута в XVII в. в трудах С. Пуфендорфа, немецкого историка и юриста, который использовал данный термин к человеку «искусственному» (воспитанному), как антипод человеку «естественному» (необразованному). [93]

В русский язык слово «культура» вошло в середине XIX в. и имело 2 значения: 1) хлебопашество, земледелие; 2) образованность. [11]

Позднее Н. Бердяев связывал понятие «культура» с культом, олицетворял ее с культурой духа, как «продукт творческой работы духа над природными стихиями». [76]

Русский художник, философ, публицист Н. К. Рерих называл культуру «почитанием Света». [63]

В Современном мире «культура» понимается как исторически определенный уровень развития общества и человека, выраженный в типах и формах организации жизни и деятельности людей, а также в создаваемых ими материальных и духовных ценностях (большая советская энциклопедия).

Различают следующие виды культуры: культура труда, культура быта, культура мышления, культура поведения и культура речи или культура языка.

Культура труда – система внебиологически выработанных механизмов, благодаря которым стимулируется, программируется, координируется и реализуется деятельность человека. [80]

Культура быта- уклад повседневной жизни, непосредственно связанный с удовлетворением материальных и духовных потребностей. Культура речи или культура языка- владение языковой нормой устного, письменного языка и «умение использовать выразительные языковые средства в разных условиях общения». [44]

Культура мышления формируется в процессе жизнедеятельности. Овладение данной культурой заключается в приобщении к общему полю культуры человека. [59]

Культура поведения - совокупность форм повседневного поведения человека, в которых находят внешнее выражение моральные и этические нормы этого поведения, или это общность форм повседневного поведения в быту, в общении, в различных видах деятельности. [30]

Общество формирует нормы культуры и мотивирует человека к соблюдению этих норм, учит как следует поступать, думать, говорить. [31]

Всемирная организация здравоохранение дает самое популярное определение: «Здоровье-это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов».

Н.М.Амосов: «Здоровье организма определяется его количеством, которое можно оценить максимальной производительностью органов при сохранении качественных пределов их функций».

В.П.Казначеев: «Здоровье – процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций

оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни».

В.И. Дубровский: «Здоровье – это такое состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен, функции всех его составляющих и систем уравновешены, отсутствуют болезненные проявления. Основным признаком здоровья является уровень адаптации организма к условиям внешней среды, физическим и психоэмоциональным нагрузкам».

И.И. Брехман: «Здоровье- способность человека сохранять соответствующие возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации».

Ю.Ф.Змановский: «Здоровье-соответствие основных физиологических функций данному возрастному периоду» [47].

П.И.Калью были разделены все определения «здоровья» на 4 группы:

Первая группа – это медицинская модель здоровья, которая включает только медицинские характеристики здоровья. Во вторую группу (биомедицинская модель здоровья) отнесены понятия с биологическими закономерностями в жизнедеятельности человека. Понятия с биологическими и социальными признаками отнесены к третьей группе (биосоциальная модель). В четвертую группу (ценностно-социальная модель) входят понятия, включающие ценность для полноценной жизни, участия в труде, научной, культурной и экономической деятельности. [68]

Педагогика в современном мире считает, что здоровым считается тот человек, который справляется со стрессом, умеет разрешать конфликты, способен принимать решения и нести за них ответственность, находить свое место в культуре социума, может приспособиться к изменениям внешнего мира. [19]

По мнению Т.Ф.Орехова «здоровье» рассматривается как педагогическая категория и является единством природного потенциала и

достижений собственной жизнедеятельности в педагогическом процессе с использованием педагогических средств. [3]

Различают следующие типы здоровья: соматическое, физическое, психическое и социальное. [84]

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма, в основе которого биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, которые доминируют на разных этапах онтогенетического развития.

Физическое развитие – состояние человеческого организма при нормальном функционировании всех органов и систем.

Психическое здоровье – состояние головного мозга, качественный уровень мышления, развитие памяти, внимания, воли, эмоциональная устойчивость.

Нравственное здоровье – овладение достижениями культуры, сознательное отношение к труду, активное неприятие вредных привычек и навыков, которые мешают нормальному образу жизни человека.

Состояние здоровья зависит от многих факторов, основными из которых являются воздействие социума и образ жизни (50%), экологическая ситуация (20%), медицинское обеспечение (20%) и наследственность (10%).

Образ жизни - тип жизнедеятельности человека, который обусловлен особенностями общественно-экономической формации. Основными составляющими образа жизни являются труд (учеба), бытовые условия, культура, общественная деятельность и поведение человека. Если сочетание этих составляющих способствуют укреплению здоровья, то мы можем говорить о направленности человека на здоровый образ жизни.

Сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является приоритетным направлением Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020г.

Н.К.Смирнов под «здоровым образом жизни» понимает: благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры,

комплекс рациональных поведенческих правил, активную и сознательную деятельность личности, направленную на улучшение здоровья, организацию всех сторон жизни человека, позволяющую увеличить продолжительность жизни и повысить ее качество. [83]

Здоровый образ жизни - это стиль жизнедеятельности, соответствующий наследственным особенностям организма, условиям жизни человека, ориентирован на сохранение, укрепление и восстановление здоровья, необходим для выполнения личностных и общественно значимых задач.

Сущность понятия «здоровый образ жизни» рассматривалась отечественными учеными в различных направлениях: физическое воспитание (С.Б.Шарманова, А.П.Матвеева и др.), нравственное (И.С.Марьяненко, И.Ф.Харламов, О.С.Богданова и др.), гигиеническое (И.И.Соковня-Семенова, Г.Н.Сердюковская и др.).

Все определения понятия «здоровый образ жизни» связывают основные положения:

- отсутствие зависимостей у ребенка: социальных (игромания, компьютер и др.) и употребление психоактивных веществ (алкоголь, наркотики, токсические вещества, табачные изделия и др.);

- рациональное питание – физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их возраста, пола, характера трудовой деятельности, особенностей климата и других факторов. Данный вид питания включает в себя калорийность продуктов, сбалансированность белков, жиров и углеводов, режим питания, условия приема пищи;

- оптимальный двигательный режим, режим сна и отдыха,

- личную гигиену в широком смысле это свод правил поведения человека, направленных на сохранение здоровья. В узком смысле, это гигиеническое содержание тела, одежды и предметов домашнего обихода;

- закаливание – комплекс мероприятий, способствующий повышению устойчивых механизмов организма к неблагоприятным условиям внешней среды (температура воздуха, солнечное воздействие и др.).

Культура здорового образа жизни младшего школьника – системное образование, характеризующее уровень его личностного развития и включающее ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, устойчивую мотивацию к его сохранению и укреплению, знание сущности здоровья и здорового образа жизни самооценки и самоконтроля состояния своего здоровья.

Содержание культуры включает следующие компоненты:

- *аксиологический* – ценностное отношение к здоровью и ЗОЖ;
- *когнитивный* – знание сущности здоровья и ЗОЖ, правила ведения ЗОЖ;
- *деятельностный* – умение ведения ЗОЖ, сохранение и укрепление здоровья.

Деятельность школьника по сохранению и укреплению *физического здоровья* включает: умение соблюдать базовые санитарно-гигиенические правила, составлять и придерживаться режима дня, сочетать умственную и двигательную активность. Деятельность в отношении *психического здоровья* включает базовые умения саморегуляции эмоционального состояния. В отношении *нравственного здоровья* младший школьник должен уметь оценивать опасные ситуации для здоровья, противостоять негативному давлению, отрицательно относиться к вредным привычкам.

Критериями сформированности культуры здорового образа жизни являются аксиологический, мотивационный, когнитивный, деятельностный.

Аксиологический включает понимание ценности здоровья ребенком, мотивационный – наличие потребности в сохранении здоровья, когнитивный – знания и осмысление значимости ЗОЖ, деятельностный – умение у ребенка здоровьесберегающей деятельности.

Дети младшего школьного возраста наиболее восприимчивы к принимаемой информации, что создает благоприятную среду для ориентации их на здоровый образ жизни и формирование основ культуры ЗОЖ. Младший школьный возраст характерен ростом работоспособности и физической выносливости, но в относительных пределах, так как вместе с тем растет утомляемость, ранимость эмоциональность.

Здоровье школьника в это период вещи хрупкая, но легко поддающаяся усовершенствованию.

В младшем школьном возрасте нашей задачей является дать основы культуры здорового образа жизни, в связи с отсутствием у детей навыков культуры ЗОЖ.

1.2. Роль внеурочной деятельности в процессе формирования основ культуры ЗОЖ у младших школьников

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» гласит: «Система образования включает в себя: федеральные государственные образовательные стандарты и требования, образовательные стандарты, образовательные программы различного вида, уровня и направленности...» [67].

Внеурочная деятельность с момента выхода федерального образовательного стандарта очень тесно вошла в общеобразовательный процесс и является частью общеобразовательной программы.

Внеурочная деятельность реализуется по различным направлениям деятельности:

- духовно-нравственное
- физкультурно-оздоровительное
- оздоровительное
- социальное

- общеинтеллектуальное

- общекультурное.

Учащийся вправе посещать любое направление внеурочной деятельности по своему выбору.

Формы организации образовательного процесса в рамках реализации основной образовательной программы, чередование урочной и внеурочной деятельности определяется образовательным учреждением. Внеурочная деятельность может быть представлена в таких формах как спортивные секции, кружки олимпиады, школьные научные общества, военно-патриотические объединения и т.д.

Для разработки рабочей программы курса внеурочной деятельности должны быть заложены планируемые результаты, являющиеся содержательной и критериальной основой.

Внеурочная деятельность – обязательный компонент реализации Федерального Государственного образовательного стандарта (ФГОС). Существует несколько трактовок данного термина. Например, Исаак Гликман, в своей работе «Теория и методика воспитания» определял внеурочную деятельность как часть деятельности учащихся в школе. Он полагал, что именно данный вид деятельности является весомым средством воспитания школьников.

Но, наиболее точное определение, на наш взгляд, представлено в работе Е.Н. Барышникова «Внеурочная деятельность: основные подходы и условия осуществления». Он трактует этот термин, как «особый вид деятельности, осуществляемый в рамках образовательного процесса по пяти направлениям развития личности: спортивно-оздоровительное, духовно-нравственное, социальное, общеинтеллектуальное, общекультурное на основе определенной программы; направленный на решение конкретных образовательных задач, в соответствии с требованиями ФГОС; способствующий проявлению активности обучающихся; реализуемый различными категориями педагогических работников в различных формах

работы вне урока». Письмо Министерства образования и науки РФ от 14 декабря 2015 г. № 09-3564 «О внеурочной деятельности и реализации дополнительных общеобразовательных программ» является одним из важнейших нормативных документов, регламентирующих организацию внеурочной деятельности и реализацию дополнительных общеобразовательных программ в школе. В данном документе сказано, что на внеурочную деятельность в школе запланировано до 1350 часов за период начальной школы. На данный момент этот вид деятельности находится на стадии изучения и развития.

Все больше исследователей в сфере образования прибегают к данной теме, находят новые стороны и варианты ее развития.

Данный вид деятельности наиболее подробно описан в работе Григорьева Д.В. и Степанова П.В. «Организация внеучебной деятельности школьников: Методический конструктор». Базисный учебный план общеобразовательных учреждений РФ выделяет ряд основных направлений внеурочной деятельности:

- художественно-эстетическое;
- научно-познавательное;
- военно-патриотическое;
- общественно полезная;
- проектная деятельность.

Данные направления не стоит путать с видами внеурочной деятельности, несмотря на то, что они тесно связаны между собой.

К видам внеурочной деятельности принято относить:

- игровая деятельность;
- познавательная деятельность;
- проблемно-ценностное общение;
- досугово-развлекательная деятельность (досуговое общение);
- художественное творчество;

- социальное творчество (социально преобразующая добровольческая деятельность);
- трудовая (производственная) деятельность;
- спортивно-оздоровительная деятельность;
- туристско-краеведческая деятельность.

В «Методическом конструкторе» внеурочной деятельности авторами вводятся интересные понятия – результаты и эффекты внеурочной деятельности. Результат – это некий итог участия школьника в деятельности. Иными словами, то, к чему эта деятельность привела. А под эффектом авторы подразумевают последствие этого результата.

В своей работе Д.В. Григорьев и П.В. Степанов выделяют 3 уровня воспитательных результатов:

Первый уровень – это приобретение учениками социальных знаний. В младшем школьном возрасте дети наиболее восприимчивы к получению новых социальных знаний, так как стараются понять новую для них, так называемую, школьную реальность.

Второй уровень – это получение школьниками опыта переживания и позитивного отношения к базовым ценностям общества. Иными словами, формирование ценностного отношения к реальности.

Третий уровень результатов - это получения учащимися опыта самостоятельного общественного действия. В ходе внеурочной деятельности учащиеся должны не столько узнать, сколько научиться оценивать и принимать решения. Это и есть специфика данного вида деятельности.

Ряд задач, стоящих перед внеурочной деятельностью:

1. Обеспечить благоприятную адаптацию ребенка в школе. Для ребёнка имеет большое значение участие в жизни класса вне школьных уроков. Для многих ребят – это основной мотив посещения школы, так как есть возможность проявить инициативу и самостоятельность, ответственность и открытость, научиться выстраивать отношения с одноклассниками. Особенно

важно это для младшего школьника, так как в этот возрастной период большое значение приобретают взаимоотношения со сверстниками

2. Оптимизировать учебную нагрузку обучающихся.
3. Улучшить условия для развития ребенка.
4. Учесть возрастные и индивидуальные особенности обучающихся.

Для развития творческих способностей младших школьников внеурочная деятельность – наиболее подходящий вид деятельности, ведь творчество требует свободы. Свободу мысли, неограниченность во времени. В свою очередь, часы, отводимые на внеурочную деятельность, используются по желанию учащихся и направлены на реализацию различных форм ее организации, отличных от урочной системы обучения. А.А Кузнецов, вице-президент Российской академии образования, в своем докладе об основах внедрения стандартов второго поколения говорил об особенностях внеурочной деятельности. Он отмечает, что занятия такого типа, не должны быть продолжением традиционного содержания школьного образования. А. Кузнецов видит причины быстрой утомляемости и отсутствия мотивации к обучению не в количестве часов, а в однообразии школьных уроков. Одним из важнейших преимуществ внеурочной деятельности является многообразие ее форм. Это могут быть экскурсии, секции, диспуты, соревнования, походы, исследования и др. Немаловажную роль внеурочная деятельность играет в адаптации детей к школе. Ребенок, посещая дополнительные занятия, будь то кружки или секции, легче адаптируются в среде сверстников. Кроме того, благодаря индивидуальной работе педагога, глубже изучается материал. На внеурочных занятиях учителю или руководителю проще раскрыть у учащихся организаторские, творческие или коммуникативные способности. Именно поэтому, для развития творческих способностей наиболее подходящими будут именно внеурочные занятия. Курс внеурочной деятельности можно выстроить так, что каждый ученик сможет ощущать свою индивидуальность и востребованность. Занятия внеурочной деятельности на базе образовательного учреждения возможны только при

условии сформированного комплекса программ и методик. В отличие от урочной деятельности, внеурочная деятельность имеет несколько положительных моментов, важных для развития творческих способностей младших школьников.

Среди них:

- возможность определения наиболее подходящей для ребенка сферы деятельности (кружки, секции);
- наличие определенной доли свободы для самоопределения в сфере реализации себя в дополнительных занятиях;
- формирование не только научных, но и практических знаний у младших школьников;
- создание интересной обучающей среды.

При соблюдении данных условий внеурочная деятельность будет не только полезной, а также интересной и эффективной.

В процессе развития применяются нами были применены методы, приемы и средства обучения.

Ю. К. Бабинский трактует *метод* обучения, как способ взаимосвязанной деятельности учителя и учеников, который направлен на решение комплекса задач учебного процесса.

И. П. Подласый под *методом* понимает совокупность путей и способов достижения целей, решение задач образования.

Классификацию методов обучения:

1. По дидактической цели (М.А.Данилов, Б.П.Есипов):

- приобретение знаний;
- формирование умений и навыков;
- применение знаний;
- закрепление и проверка знаний, умений, навыков (методы контроля).

2. по источнику знаний (Н.М.Верзилин, Е.Я.Голвант, Е.И.Перовский):

- словесные методы: рассказ, беседа, дискуссия, лекция, работа с книгой;

- наглядные методы: наглядные пособия, схемы, таблицы, рисунки, модели, приборы и др.;

- практические методы: упражнения, лабораторные и практические работы.

3. по характеру познавательной деятельности учащихся (И.Л.Лернер, М.Н.Скаткин):

- объяснительно-иллюстративный (информационно-рецептивный) метод;

- репродуктивный метод;

- метод проблемного изложения;

- частично-поисковый (эвристический) метод;

- исследовательский метод. [21,72,91]

Прием обучение – это составная или отдельная часть метода обучения.

К *средствам* же обучения относятся все приспособления и источники, которые помогают учителю организовать познавательную деятельность учащихся. К средствам обучения могут относиться: учитель, учебные и наглядные пособия, учебники, книги, телевидение, радио, компьютеры и др. [21,72,91]

Организация внеурочной деятельности подразумевает собой наличие результатов. Существует два понятия: результат и эффект.

Результат – это итог деятельности школьника. Он может быть фактическим, т.е школьник завершает свою деятельность, но и воспитательный – школьник приобретает знания о проделанной работе. Эффект- последствия результата.

Воспитательный результат внеурочной деятельности – духовно-нравственное приобретение *ребенка* в результате участия в том или ином виде деятельности.

Воспитательный эффект внеурочной деятельности – влияние духовно-нравственного приобретения на развитие личности ребенка.

Воспитательные результаты внеурочной деятельности подразделяются на три уровня:

первый уровень - приобретение школьником социальных знаний (общественных норм и формах поведения),

второй уровень - получение школьником опыта переживания и позитивного отношения к базовым ценностям общества (культура, труд, мир, человек, семья и т.д.),

третий уровень – получение школьником самостоятельного общественного действия. [25]

Таким образом, программа внеурочной деятельности нацелена не только на выявление интересов, склонностей, способностей ребенка с избираемой им сфере деятельности, но на развитие этих способностей, создание условий для реализации приобретенных знаний, умений и навыков, расширения рамок общения в социуме, воспитания культуры досуговой деятельности школьника.

ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Анализ психолого-педагогической литературы позволил нам прийти к следующим выводам:

1. Под культурой здорового образа жизни понимают системное образование, характеризующее уровень его личностного развития и включающее ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, устойчивую мотивацию к его сохранению и укреплению, знание сущности здоровья и здорового образа жизни самооценки и самоконтроля состояния своего здоровья.
2. К компонентам ЗОЖ относят рациональное питание, соблюдение режима дня, закаливание, занятия физическими упражнениями, соблюдение гигиенических норм, отказ от вредных привычек.
3. Критериями сформированности основ культуры здорового образа жизни являются аксиологический, когнитивный и деятельностный.

4. Роль внеурочной деятельности для формирования основ культуры здорового образа жизни позволило включить функцию осознания младшими школьниками здоровья, как важной ценности жизни, потребности в здоровом образе жизни и владением и частично применением основных умений здоровьесберегающей деятельности школьников, навыкам самоконтроля своего здоровья.

Глава II ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1 Организация и ход исследования, характеристика использованных в исследовании методик

Наше исследование проходило на базе одной из школ г. Копейска. В исследовании принимали участие учащиеся 3-х классов в количестве 40 человек. Все испытуемые были разделены на две группы: экспериментальная группа в количестве 20 человек и контрольная группа в количестве 20 человек.

Способ формирования выборки и разбиение выборки на группы-формальные группы.

Все дети из благополучных семей.

4. Занятия в экспериментальной группе проводил педагог дополнительного образования по программе внеурочной деятельности «Говорим здоровью – да!!!» в комплекте с рабочими тетрадями, в

контрольной группе педагог дополнительного образования по программе внеурочной деятельности «Здоровейка!»).

Особенностью программы «Говорим здоровью – да!!!» является включение детей в активную деятельность здоровьесберегающей направленности.

5. *Цель исследования:* экспериментальная проверка эффективности программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников в комплекте с рабочими тетрадями.

Задачи исследования:

1. Подобрать методики для изучения отношения младших школьников к культуре здорового образа жизни, к ценности здоровья и ее составляющих.
 2. Провести диагностику уровня сформированности основ культуры ЗОЖ у младших школьников.
6. Разработать и внедрить программу внеурочной деятельности для формирования основ культуры здорового образа жизни у младших в комплекте с рабочими тетрадями.
3. Проанализировать результаты исследования.

Первым направлением исследования было выявление уровня сформированности ценностного отношения ребенка к здоровью и ЗОЖ по методике «Отношение ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской.

Суть методики заключается в следующем: педагог приглашает ребенка поиграть. Он начинает предложение, а школьник его заканчивает первой пришедшей в голову мыслью. Педагогом оценивается реакция ребенка, его ассоциации и мысли. По характеру ответов делается вывод об особенностях отношения ребенка к здоровью, понимания и интерпретации его старшим дошкольником.

Более подробно с методикой можно ознакомиться в приложениях (Приложение 2)

Вторым направлением исследования было оценка знаний младшими школьниками о здоровом образе жизни по методике Н.С.Гаркуша «Уровень владения знаниями о здоровом образе жизни». Данная методика позволяет нам изучить уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья (Приложение 3)

Третьим направлением исследования было оценка участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша), изучение уровня владения навыками здорового образа жизни (Приложение 4)

Для исследования уровня сформированности основ культуры ЗОЖ мы выбрали следующие методики, представленные в таблице (таблица 1).

Таблица 1

Методики исследования уровня сформированности основ культуры здорового образа жизни

Критерии	Показатели	Методики исследования	Количество баллов
Аксиологический	Ценностное отношение к ЗОЖ)	Методика «Отношение ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской.	0-12
Когнитивный	(знания о ЗОЖ)	Методика «Уровень владения знаниями о здоровом образе жизни» (Н.С. Гаркуша)	0-160
Деятельностный	(владение навыками ЗОЖ)	Оценка участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша)	0-130
Итого			0-302

Таким образом, испытуемый мог набрать от 0 до 302 баллов. Для определения общего уровня сформированности основ культуры ЗОЖ мы использовали методику расчёта среднего квадратичного отклонения (σ) по следующей формуле:

$$\sigma = \sqrt{\frac{(a_1 - a)^2 + (a_2 - a)^2 + \dots + (a_n - a)^2}{n}}$$

где

$$a = \frac{a_1 + a_2 + \dots + a_n}{n}$$

На констатирующем этапе экспериментальной работы, согласно расчетам, $\sigma=60$, $a=117$.

Таким образом, низкий уровень сформированности культуры ЗОЖ находится в диапазоне от 0 до 57 баллов, средний – от 58 до 176 баллов, высокий – от 177 до 302 баллов.

На контрольном этапе экспериментальной работы мы также рассчитали среднее квадратичное отклонение.

$$\sigma=56, a=191.$$

Таким образом, низкий уровень сформированности культуры ЗОЖ находится в диапазоне от 0 до 135 баллов, средний – от 136 до 247 баллов, высокий – от 248 до 302 баллов.

Далее мы создали критериально-уровневую шкалу сформированности основ культуры здорового образа жизни (таблица 2).

Критериально-уровневая шкала сформированности основ культуры здорового образа жизни

Критерий	Уровни		
	Высокий	Средний	Низкий
Аксиологический	Учащийся осознает ценности здоровья, имеет полное осмысление необходимости ЗОЖ	В целом, учащийся осознает ценность здоровья, осмысливает необходимость ЗОЖ	Учащийся не осознает ценность здоровья и необходимости ЗОЖ
Когнитивный	У учащегося высокий уровень знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни; дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье	Учащийся имеет достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ	Учащийся имеет небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ
Деятельностный	Учащийся владеет умениями здоровьесберегающей деятельности; придумывает собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры; принимает участие в публичных чтениях, научно-практических конференциях по тематике сохранения и укрепления здоровья; помогает организовывать здоровьесберегающую среду; принимать участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы	Учащийся помогает взрослым организовать здоровьесберегающую среду; включает в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей	Учащийся пассивен в здоровьесберегающей деятельности

Высокий уровень сформированности культуры здорового образа жизни характеризуется осознанием учащимися ценности здоровья, наличием полного осмысления необходимости ЗОЖ, знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни; дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владением умениями здоровьесберегающей деятельности; подготовкой собственных комплексов упражнений для проведения разминок на уроке; принятием участия в публичных чтениях, научно-практических конференциях по тематике сохранения и укрепления здоровья; помощью в организации здоровьесберегающей среды; принятии участия в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

Средний уровень характеризуется осознанием учащимися ценности здоровья, осмыслением необходимости ЗОЖ, наличием достаточного достаточный запаса знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, организации здоровьесберегающей среды; включением в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

Низкий уровень сформированности культуры здорового образа жизни характеризуется отсутствием у учащегося осознания ценности здоровья и необходимости ЗОЖ, наличием небольшого запаса знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивности в здоровьесберегающей деятельности.

В экспериментальную группу была внедрена программа внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!!!», а контрольная группа занималась по программе «Здоровейка».

2.2. Программа внеурочной деятельности

Формирование основ культуры здорового образа жизни возможно в ходе проведения уроков во внеурочной деятельности. Предложенная нами программа внеурочной деятельности «Говорим здоровью-Да!» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного стандарта начального общего образования, где внеурочная деятельность рассматривается как важная и неотъемлемая составная часть основной образовательной программы начального общего образования Муниципального общеобразовательного учреждения «СОШ №2».

Программа реализует спортивно-оздоровительное направление во внеурочной деятельности для учащихся 3-4 классов. Она направлена на формирование у ребёнка позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

Программа «Говорим здоровью-Да!» составлена в соответствии с возрастными особенностями детей и детского организма предназначена для детей 3-4 классов в возрасте 9-10 лет. Данная программа рассчитана на проведение 3-х часов в неделю: 3 классы -102 часа в год. Программа построена на основании современных научных представлений о физиологическом, психологическом развитии ребенка этого возраста, раскрывает особенности соматического, психологического и социального здоровья.

В программе представлены цели, задачи, основные направления деятельности, планируемые результаты, стратегии воспитания основ культуры здорового образа жизни.

Программа состоит из следующих 20 разделов: введение, культура здорового образа жизни, охрана здоровья, моё здоровье в моих руках,

«Здоровье в порядке — спасибо зарядке!», организм человека, правильная осанка, плоскостопие, нарушение зрения, «Спорт -это здорово», азбука закаливания, «Чистота- залог здоровья», вредные привычки, профилактика заболеваний – необходимое условие сохранения здоровья, что такое иммунитет, питание и здоровье, живые организмы и их влияние на здоровье, первая помощь, моя безопасность, польза физических упражнений.

Направления деятельности программы:

- организация внеурочной деятельности обучающихся;
- организация оздоровительной работы.

Задачи программы:

- сформировать представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье;
- дать представление с учётом принципа информационной безопасности о негативных факторах риска для здоровья детей (сниженная двигательная активность, инфекционные заболевания, переутомление и т. п.), о существовании и причинах возникновения зависимостей от табака, алкоголя, наркотиков, об их пагубном влиянии на здоровье;
- научить школьников выполнять правила личной гигиены и развить готовность на их основе самостоятельно поддерживать своё здоровье;
- сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах;
- сформировать представление о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, научить ребёнка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня;
- обучить безопасному поведению в окружающей среде и элементарным навыкам поведения в экстремальных ситуациях;
- сформировать навыки позитивного общения; – научить осознанному выбору поступков, стиля поведения, позволяющих сохранять и укреплять здоровье;

– сформировать потребность ребёнка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития.

Предполагаемые результаты изучения курса.

Личностные результаты:

Ученик получит возможность для формирования:

- внутренней позиции обучающегося на уровне положительного отношения к культуре здоровья, ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- выраженной устойчивой учебно-познавательной мотивации учения в отношении ЗОЖ;
- адекватного понимания причин нездоровья человека;
- положительной адекватной дифференцированной самооценки на основе критерия успешности реализации социальной роли «здорового человека»;
- компетентности в реализации основ гражданской идентичности в поступках и деятельности;
- установки на здоровый образ жизни и реализации её в реальном поведении и поступках;
- осознанных устойчивых эстетических предпочтений и ориентации на ЗОЖ как значимую сферу человеческой жизни;

Метапредметные результаты:

В результате изучения программы у учеников будут сформированы регулятивные, познавательные и коммуникативные универсальные учебные действия как основа умения учиться.

Регулятивные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- в сотрудничестве с учителем ставить новые учебные задачи;
- преобразовывать практическую задачу в познавательную;
- проявлять познавательную инициативу в учебном сотрудничестве;
- самостоятельно учитывать выделенные учителем ориентиры действия в новом учебном материале;

– самостоятельно оценивать правильность выполнения действия и вносить необходимые коррективы в исполнение как по ходу его реализации, так и в конце действия.

Познавательные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- осуществлять расширенный поиск информации с использованием ресурсов библиотек и сети Интернет;
- записывать, фиксировать информацию об окружающем мире с помощью инструментов ИКТ;
- осознанно и произвольно строить сообщения в устной и письменной форме;
- осуществлять выбор наиболее эффективных способов решения задач в зависимости от конкретных условий;
- осуществлять синтез как составление целого из частей, самостоятельно достраивая и восполняя недостающие компоненты;
- строить логическое рассуждение, включающее установление причинно-следственных связей.

Коммуникативные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- учитывать и координировать в сотрудничестве позиции других людей, отличные от собственной;
- учитывать разные мнения и интересы и обосновывать собственную позицию;
- аргументировать свою позицию и координировать её с позициями партнёров в сотрудничестве при выработке общего решения в совместной деятельности;
- задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнёром;
- осуществлять взаимный контроль и оказывать в сотрудничестве необходимую взаимопомощь;

- адекватно использовать речевые средства для эффективного решения разнообразных коммуникативных задач, планирования и регуляции своей деятельности.

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

ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

1. Наше исследование проходило на базе одной из школ г. Копейска среди учащихся 3-х классов в количестве 40 человек. Все испытуемые были разделены на две группы: экспериментальная группа в количестве 20 человек и контрольная группа в количестве 20 человек.

2. Исследование по формированию основ культуры здорового образа жизни нами были использованы методики:

- методика «Отношение ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской,

- методика «Уровень владения знаниями о здоровом образе жизни» (Н.С. Гаркуша),

- оценка участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша)

3. Для оценки сформированности основ культуры нами были выбраны три критерия: аксиологический, когнитивный и деятельностный.

Согласно критериально-уровневой шкале высокий уровень по аксиологическому, когнитивному и деятельностному критериям характеризуется осознанием учащимися ценности здоровья, наличием полного осмысления необходимости ЗОЖ, знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни; дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владением умениями здоровьесберегающей деятельности; подготовкой собственных комплексов упражнений для проведения разминок на уроке; принятием участия в публичных чтениях, научно-практических конференциях по тематике сохранения и укрепления здоровья; помощью в организации

здоровьесберегающей среды; принятия участия в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

Средний уровень характеризуется осознанием учащимися ценности здоровья, осмыслением необходимости ЗОЖ, наличием достаточного достаточный запаса знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, организации здоровьесберегающей среды; включением в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

Низкий уровень по трем критериям характеризуется отсутствием у учащегося осознания ценности здоровья и необходимости ЗОЖ, наличием небольшого запаса знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивности в здоровьесберегающей деятельности.

С целью формирования у ребёнка позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков по гигиенической культуре, нами разработана программа реализует спортивно-оздоровительное направление во внеурочной деятельности для учащихся 3-4 классов «Говорим здоровью – Да!»

III АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

3.1 Анализ и интерпретация результатов констатирующего этапа экспериментальной работы

Для подтверждения гипотезы эффективного формирования основ культуры здорового образа жизни путём внедрения в учебно-воспитательный процесс программы внеурочной деятельности, нами поведен констатирующий этап исследования.

Первым направлением нашего исследования было изучение уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни по диагностической методике «Отношение ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской.

Результаты тестирования занесены в таблицу 3.

Таблица 3

Распределение испытуемых по уровню сформированности ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ

Уровни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
высокий	0	0	1	5
средний	5	25	4	20
низкий	15	75	15	75

Наглядно результаты представлены на рисунке (рис. 1).

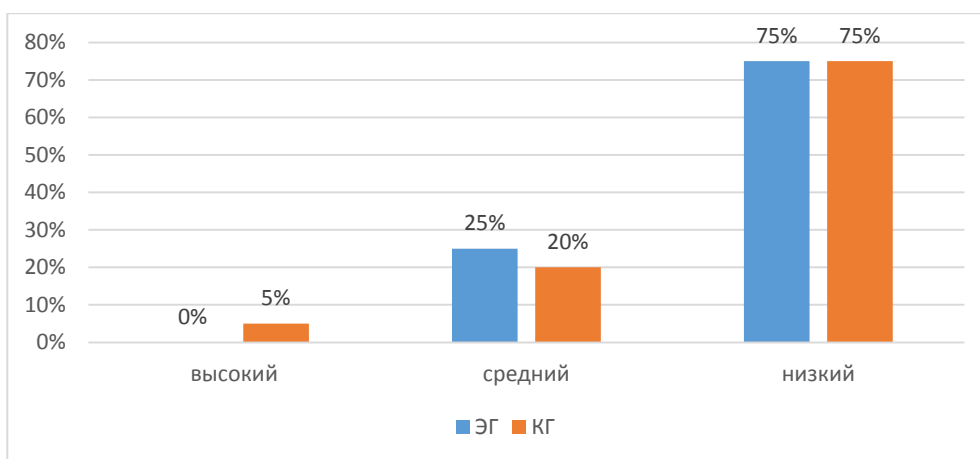


Рисунок 1. Распределение испытуемых по уровню сформированности ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ

Результаты исследования показали, что у детей преобладает низкий уровень сформированности ценностного отношения детей к здоровью и здоровому образу жизни по 75 % в обеих группах. Детям этого уровня часто требовались дополнительные наводящие вопросы и подсказки. На высоком уровне находятся 5% испытуемых в контрольной группе. (рис.2)

Вторым направлением исследования было изучение уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Методика «Уровень владения культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)

Таблица 4

Распределение испытуемых по уровню знаний о здоровом образе жизни.

Уровни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	2	10	2	10
Средний	8	40	8	40
Низкий	10	50	10	50

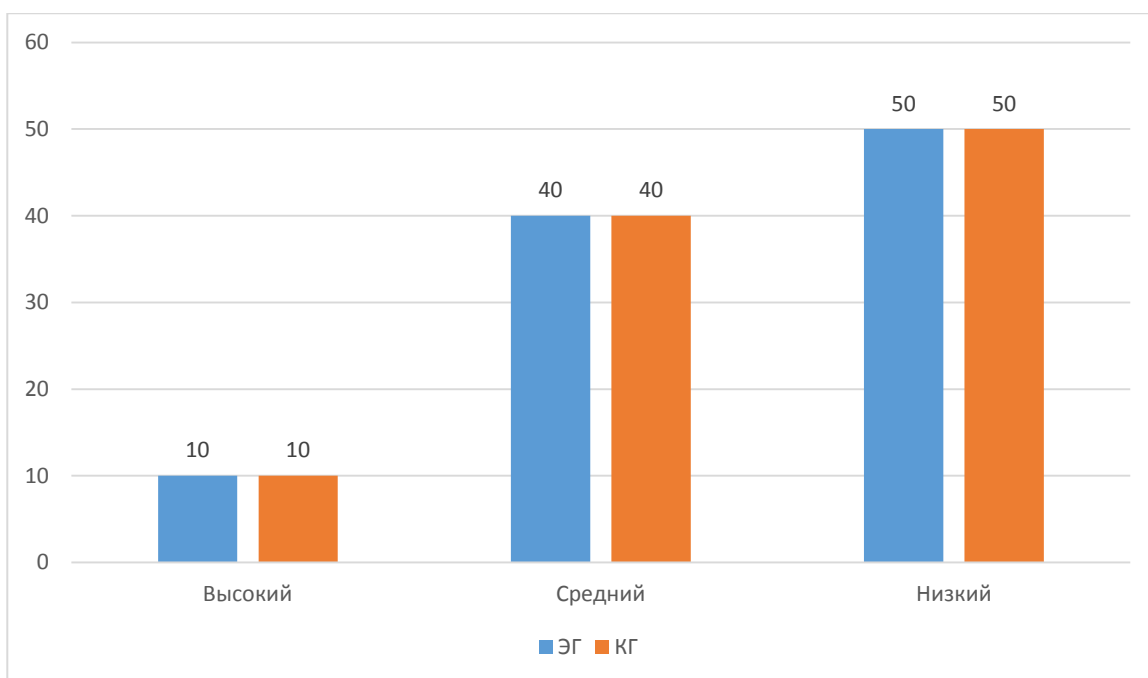


Рисунок 2. Распределение испытуемых по уровню знаний о здоровом образе жизни, в %

Результаты методики показали, что по 50 % испытуемых в обеих группах имеют низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, по 40 % детей имеют средний уровень и лишь по 10 % - высокий уровень знаний (рисунок 3).

Третьим направлением исследования было оценка участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша).

Таблица 5

Распределение учащихся по уровню участия в здоровьесберегающих и пропагандирующих мероприятиях.

Уровни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	1	5	0	0
Средний	5	25	5	20
Низкий	14	70	15	80

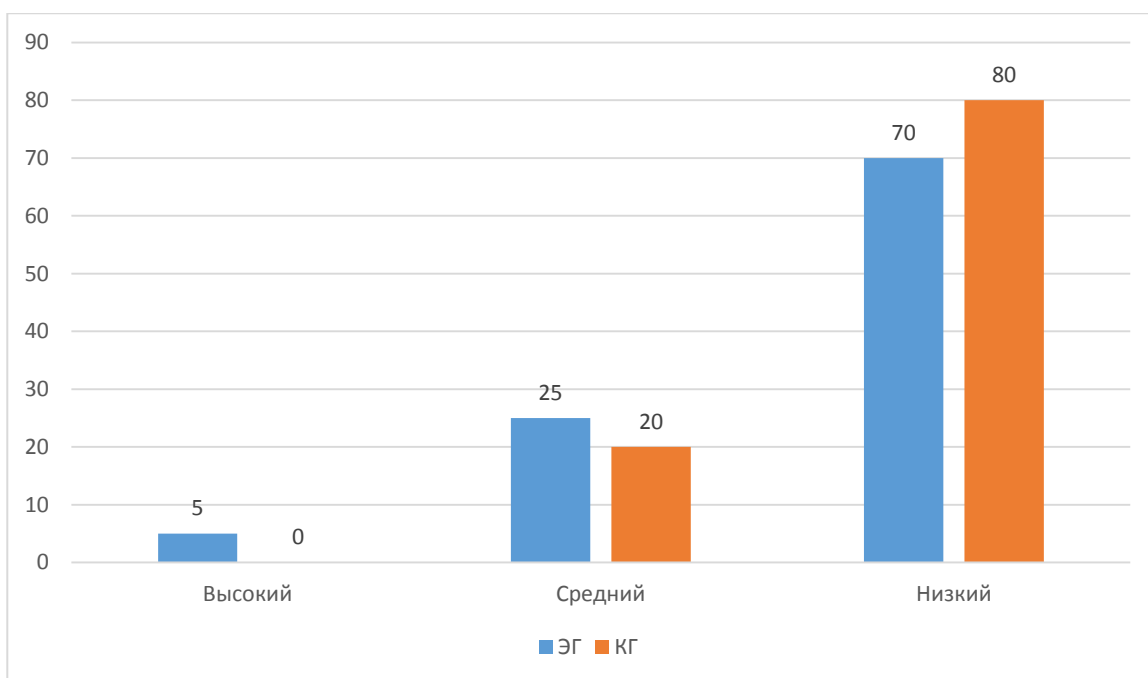


Рисунок 3. Распределение учащихся по уровню участия в здоровьесберегающих и пропагандирующих мероприятиях.

Результаты исследования показали, что у испытуемых в экспериментальной и контрольной группах преобладает низкий уровень участия в здоровьесберегающих и пропагандирующих мероприятиях, 70% и 80% соответственно. Средний уровень у детей составляет 25% в экспериментальной и 20% в контрольных группах. И лишь 5% детей на высоком уровне в экспериментальной группе. (рис.4)

В соответствии с критериально-уровневой шкалой нами определен обобщенный уровень сформированности основ культуры здорового образа жизни.

Таблица 6

Распределение учащихся по уровням сформированности основ культуры здорового образа жизни

Уровни	ЭГ		КГ	
	N	%	N	%
Высокий	4	20	4	20
Средний	13	65	12	60
Низкий	3	15	4	20

Наглядно представим результаты на рисунке (рис. 4)

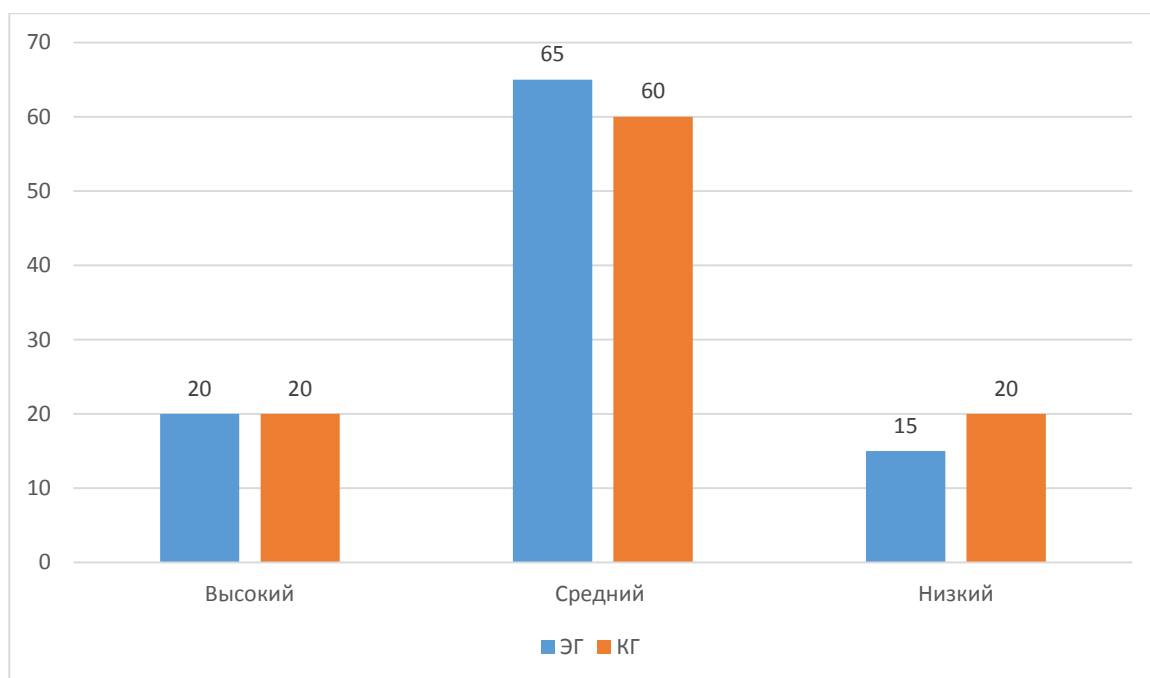


Рисунок 4. Распределение учащихся по уровням сформированности основ культуры здорового образа жизни, в %

Таким образом, на высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 20% испытуемых ЭГ и КГ. Эти учащиеся осознают ценности здоровья, имеют полное осмысление необходимости ЗОЖ, обладают знаниями о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни, дополнительно изучают литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владеют умениями здоровьесберегающей деятельности, придумывают собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры, помогают организовывать здоровьесберегающую среду, принимают участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

На среднем уровне 65 % учащихся в экспериментальной группе и 60% в контрольной группе осознают ценность здоровья, осмысливают необходимость ЗОЖ, имеют достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, помогают взрослым организовать здоровьесберегающую

среду, включаются в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

На низком уровне 15% и 20 % обучающихся в экспериментальной и контрольной группах соответственно не осознает ценность здоровья и необходимости ЗОЖ, имеет небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивны в здоровьесберегающей деятельности.

Далее мы сравнили ЭГ и КГ по критерию χ^2

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 0.183

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

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима. Следовательно, экспериментальные группы не различаются по уровню сформированности основ культуры ЗОЖ и могут принимать участие в формирующем этапе экспериментальной работы.

3.2 Анализ и интерпретация результатов контрольного этапа экспериментальной работы

После апробации, разработанной нами программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни младших школьников, а также проверки полученных знаний, нами проведён повторный мониторинг контрольной и экспериментальной групп по трем критериям.

Первым этапом было изучение уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни по диагностической методике «отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской.

Таблица 7

Распределение испытуемых по уровню сформированности ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ

уровни	Констатирующий этап				Контрольный этап			
	ЭГ		КГ		ЭГ		КГ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
высокий	0	0	1	5	8	40	6	30
средний	5	25	4	20	10	50	10	50
низкий	15	75	15	75	2	10	4	20

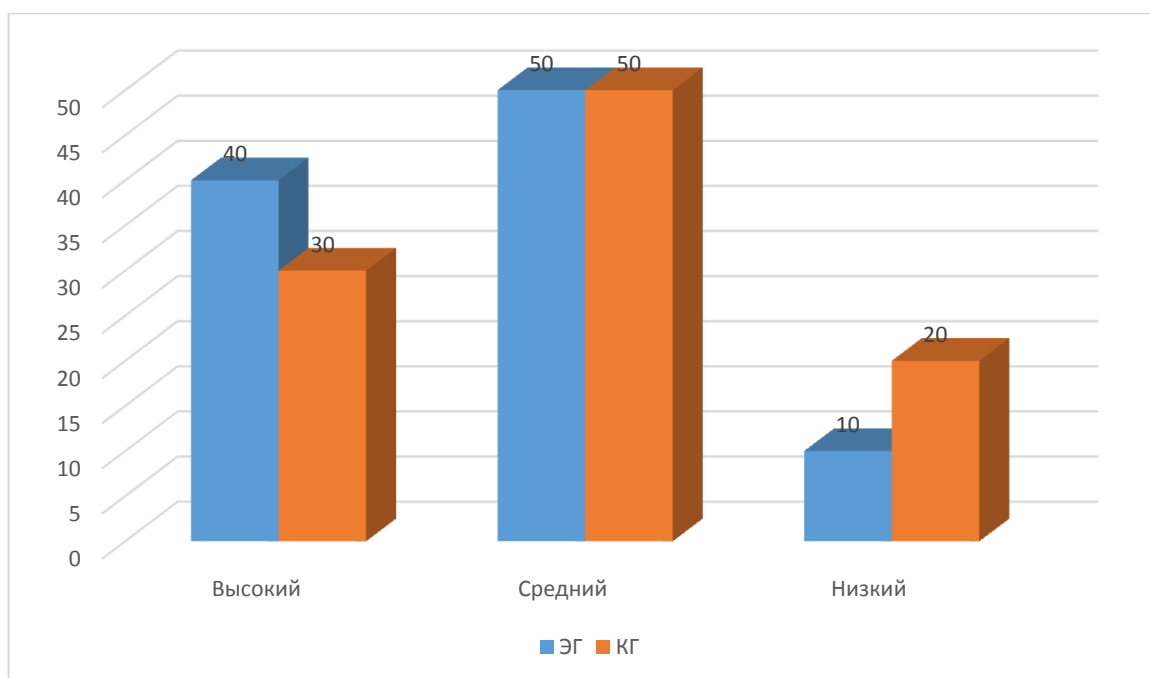


Рисунок 5. Распределение испытуемых по уровню сформированности ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ (на контрольном этапе экспериментальной работы)

Результаты исследования показали, что у детей повысился уровень сформированности ценностного отношения детей к здоровью и здоровому образу жизни. На высоком уровне с 0% до 40 % в экспериментальной группе и с 5% до 30 % испытуемых в контрольной группе.

Средний уровень возрос с 20-25% на констатирующем этапе до 50 % на контрольном и значительно снизился процент учащихся на низком уровне, с 75% до 10-20% в обеих группах. (рис.б)

Вторым этапом изучение уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Методика «Уровень знаний о здоровом образе жизни.» (Н.С. Гаркуша)

Таблица 8

Распределение испытуемых по уровню знаний о здоровом образе жизни.

Уровни	ЭГ		КГ		ЭГ		КГ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Высокий	2	10	2	10	10	50	9	45
Средний	8	40	8	40	10	50	9	45

Низкий	10	50	10	50	0	0	2	10
--------	----	----	----	----	---	---	---	----

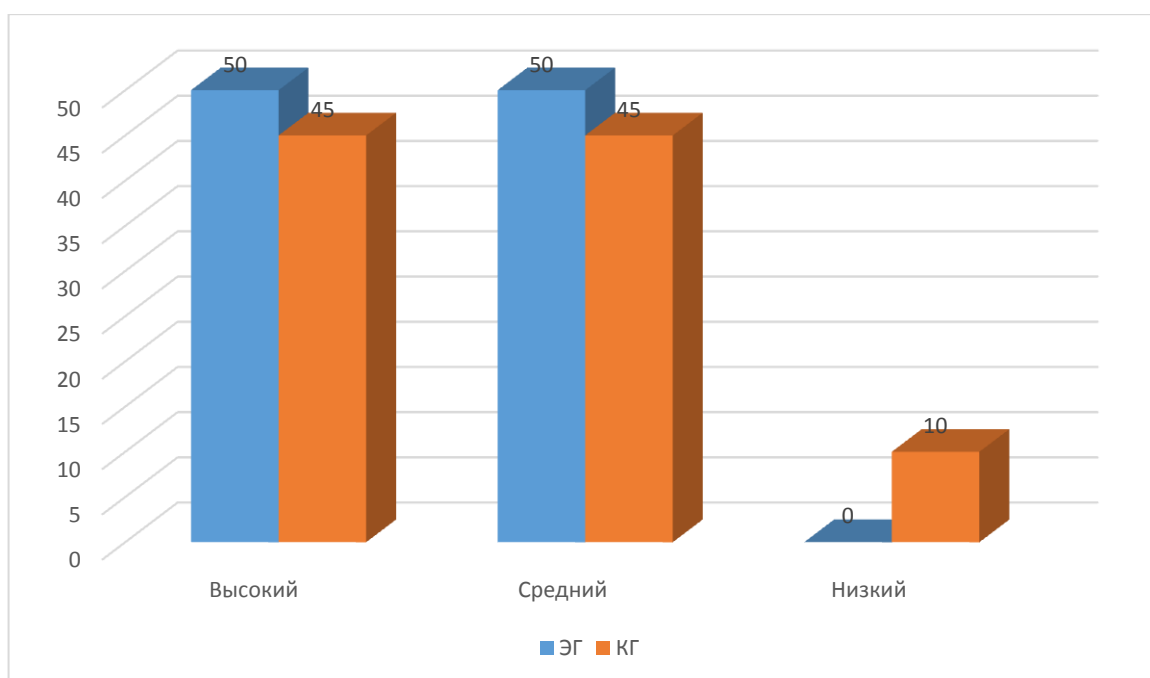


Рисунок 6. Распределение испытуемых по уровню знаний о здоровом образе жизни, в %.

Результаты исследования показали, что у детей повысился уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни на высоком уровне с 10% до 45-50 % в экспериментальной и контрольных группах.

На среднем уровне незначительное повышение. И на низком уровне отмечается спад с 50% до 0-10% в обеих группах. (рис. 7)

Третьим направлением исследования было изучение деятельностного критерия с помощью оценки участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша).

Таблица 9

Распределение учащихся по уровню участия в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях.

Уровни	ЭГ		КГ		ЭГ		КГ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Высокий	1	5	0	0	11	55	4	20
Средний	5	25	5	20	9	45	6	30
Низкий	14	70	15	80	0	0	10	50

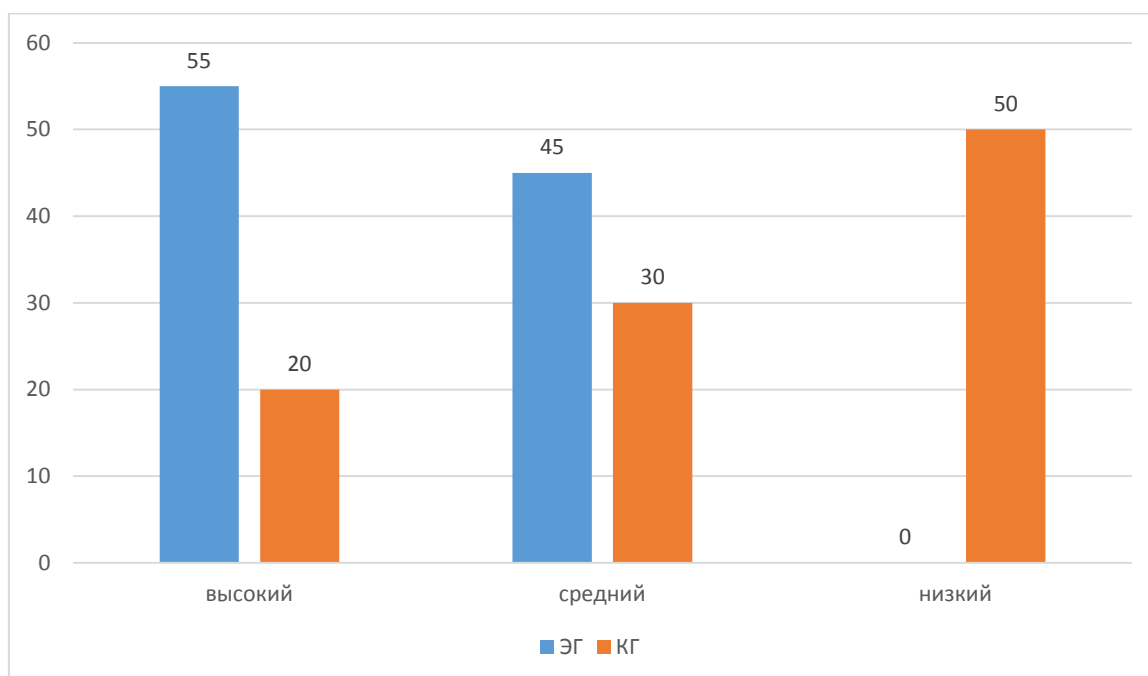


Рисунок 7. Распределение учащихся по уровню участия в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях. в %.

При повторном исследовании уровня участия в здоровьесберегающей и пропагандирующей здоровой образ жизни деятельности учащихся нами получены следующие результаты: на высоком уровне увеличение в экспериментальной группе с 5% до 55% и в контрольной группе с 0 до 20%,

на среднем уровне в экспериментальной группе с 25% до 45% и в контрольной с 20% до 30%, на низком уровне снижение в экспериментальной группе с 70% до 0 и с 80% до 50 % в контрольной группе.

Такое значительное различие в группах произошло за счет деятельностного компонента, который был выражен в программе «Говорим здоровью-Да!» и незначительно проявлялся в программе «Здоровейка».

В соответствии с критериально-уровневой шкалой нами определен обобщающий уровень сформированности основ культуры здорового образа жизни.

Таблица 10

Распределение учащихся по уровням сформированности основ культуры здорового образа жизни

Уровни	Констатирующий этап				Контрольный этап			
	ЭГ		КГ		ЭГ		КГ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Высокий	4	20	4	20	6	30	4	20
Средний	13	65	12	60	14	70	9	45
Низкий	3	15	4	20	0	0	7	35

Число степеней свободы равно 2

Значение критерия χ^2 составляет 42.435

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.01$ составляет 9.21

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.01$

Уровень значимости $p<0,001$

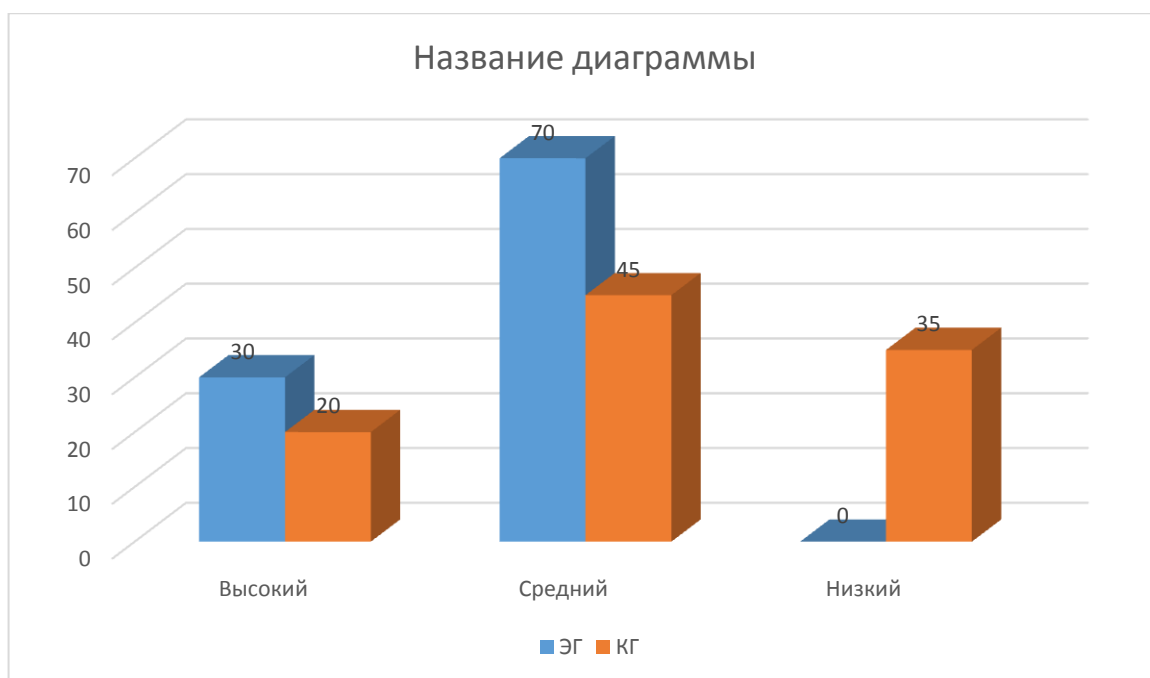


Рисунок 8. Распределение учащихся по уровням сформированности основ культуры здорового образа жизни, в %

После внедрения программ внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!» в экспериментальную группу и «Здоровейка» в контрольную группу, нами были получены следующие результаты: на высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 30 % детей в экспериментальной и у 20 % в контрольных группах. Эти учащиеся осознают ценности здоровья, имеют полное осмысление необходимости ЗОЖ, обладают знаниями о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни, дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владеют умениями здоровьесберегающей деятельности, придумывает собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры, помогает организовывать здоровьесберегающую среду, принимают участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

На среднем уровне – у 70% и 40 % детей соответственно. Школьники этого уровня осознают ценность здоровья, осмысливают необходимость ЗОЖ, имеют достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и

назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, помогают взрослым организовать здоровьесберегающую среду, включаются в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

И на низком уровне у 35 % детей в контрольной группе. Младшие школьники не осознают ценность здоровья и необходимости ЗОЖ, имеет небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивны в здоровьесберегающей деятельности.

В экспериментальной группе детей с низким уровнем сформированности основ культуры здорового образа жизни нет.

ВЫВОДЫ ПО III ГЛАВЕ

Целью нашей экспериментальной работы было выявить уровень сформированности основ культуры здорового образа жизни у младших школьников во внеурочной деятельности.

Задачами эксперимента явились апробация выбранных нами методик на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Анализ данных на констатирующем этапе эксперимента показал, что на высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 20% испытуемых ЭГ и КГ, на среднем уровне – 65 % и 60% и на низком уровне 15% и 20 % соответственно.

После внедрения программ внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!» в экспериментальную группу и «Здоровейка» в контрольную группу, нами были получены следующие результаты: на высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 30 % детей в экспериментальной и у 20 % в контрольных группах. Эти учащиеся осознают ценности здоровья, имеют полное осмысление необходимости ЗОЖ, обладают знаниями о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни, дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владеют умениями здоровьесберегающей деятельности, придумывает собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры, помогает организовывать здоровьесберегающую среду, принимают участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

На среднем уровне – у 70% и 40 % детей соответственно. Школьники этого уровня осознают ценность здоровья, осмысливают необходимость ЗОЖ, имеют достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, помогают взрослым организовать здоровьесберегающую среду, включаются

в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

И на низком уровне у 35 % детей в контрольной группе. Младшие школьники не осознают ценность здоровья и необходимости ЗОЖ, имеет небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивны в здоровьесберегающей деятельности.

В экспериментальной группе детей с низким уровнем сформированности основ культуры здорового образа жизни нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На здоровье подрастающего поколения влияет большое количество факторов. К ним относятся биологические, экологические, социальные факторы и образовательная среда. Современное общество очень остро нуждается в здоровом человечестве, но стрессовые ситуации, социальные, экологические факторы и психические нагрузки влияют на здоровье нынешнего поколения.

Работа в области изучения здоровья и здорового образа жизни, формирование ее культуры мы видим в трудах многих отечественных ученых, но как показывает наше исследование остается актуальной и в настоящее время.

Изучение проблемы по формированию основ здорового образа жизни происходило нами на всех трех уровнях (социальном, научном, практическом).

Наше исследование проходило на базе одной из школ г. Копейска. В эксперименте участвовали 2 группы детей 9-10 лет в количестве 20 человек в экспериментальной группе и 20 человек в контрольной группе.

Целью работы стало теоретическое обоснование и экспериментальная проверка результативности программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Мы поставили несколько задач, включающих изучение и анализ понятий «основы культуры здорового образа жизни», выявление возможностей внеурочной деятельности по формированию основ ЗОЖ у младших школьников, разработка и экспериментальная проверка результативности программы внеурочной деятельности «Говорим здоровью – Да!».

Проанализировав содержание понятия «основы культуры здорового образа жизни у младших школьников»: культура, здоровье, образ жизни,

здоровый образ жизни, мы пришли к выводу, что самым емким и более точно отражающим это понятия явилось следующее:

культура здорового образа жизни младшего школьника – системное образование, характеризующее уровень его личностного развития и включающее ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, устойчивую мотивацию к его сохранению и укреплению, знание сущности здоровья и здорового образа жизни самооценки и самоконтроля состояния своего здоровья.

Следующей задачей было рассмотрение внеурочных занятий, как средства формирования основ здорового образа жизни у младших школьников. В условиях Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования внеурочная деятельность явилось эффективным средством реализации формирования основ здорового образа жизни у младших школьников. Занятия внеурочной деятельностью позволяют включить функцию осознания младшими школьниками здоровья как важной ценности жизни, потребности в здоровом образе жизни и владением и частично применением основных умений здоровьесберегающей деятельности школьников, навыкам самоконтроля своего здоровья..

К компонентам ЗОЖ относят рациональное питание, соблюдение режима дня, закаливание, занятия физическими упражнениями, соблюдение гигиенических норм, отказ от вредных привычек.

Нами были выделены критериями сформированности основ культуры здорового образа жизни являются аксиологический, когнитивный и деятельностный.

Для проведения исследования по формированию основ культуры здорового образа жизни нами были выбраны направления и использованы: методика «Отношение ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» по В.А.Деркунской методика «Уровень владения знаниями о здоровом образе жизни» (Н.С. Гаркуша), оценка участия школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С.Гаркуша).

На констатирующем этапе эксперимента нами проведена оценка экспериментальной и контрольной групп. На высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 20% испытуемых ЭГ и КГ. На среднем уровне 65 % учащихся в экспериментальной группе и 60% в контрольной группе, и на низком уровне 15% и 20 % обучающихся в экспериментальной и контрольной группах соответственно.

Для выявления наличия различий между экспериментальной и контрольной группами нами был использован критерий критерия χ^2 Пирсона.

Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 0.183. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991

Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима. Следовательно, экспериментальные группы не различаются по уровню сформированности основ культуры ЗОЖ.

После апробации, разработанной нами программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни младших школьников «Говорим здоровью – Да!», а также проверки полученных знаний, нами проведён повторный мониторинг контрольной и экспериментальной групп по трем критериям.

На высоком уровне основы культуры здорового образа жизни сформированы у 30 % детей в экспериментальной и у 20 % в контрольных группах. Эти учащиеся осознают ценности здоровья, имеют полное осмысление необходимости ЗОЖ, обладают знаниями о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни, дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье, владеют умениями здоровьесберегающей деятельности, придумывает собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры, помогает организовывать здоровьесберегающую среду, принимают участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, вне школы.

На среднем уровне – у 70% и 40 % детей соответственно. Школьники этого уровня осознают ценность здоровья, осмысливают необходимость ЗОЖ, имеют достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, помогают взрослым организовать здоровьесберегающую среду, включаются в деятельность по овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.

И на низком уровне у 35 % детей в контрольной группе. Младшие школьники не осознают ценность здоровья и необходимости ЗОЖ, имеют небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, пассивны в здоровьесберегающей деятельности.

В экспериментальной группе детей с низким уровнем сформированности основ культуры здорового образа жизни нет.

Для выявления наличия различий между экспериментальной и контрольной группами нами так же был использован критерий критерию χ^2 Пирсона.

Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 42.435.

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p=0.01$ составляет 9.21

Связь между факторным и результативным признаками статистически значима при уровне значимости $p<0.01$. Уровень значимости $p<0,001$. Связь между факторным и результативным признаками статистически значима.

Такое разночтение произошло за счет внедрения деятельностного компонента. Следовательно, экспериментальные группы не различаются по уровню сформированности основ культуры ЗОЖ.

Таким образом, гипотеза исследования подтвердилась, внедрение программы внеурочной деятельности по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников было эффективным.

Дальнейшим направлением исследования может стать разработка программы взаимодействия педагога с семьей и изучение направлений работы по преемственности между начальным и средним звеном школы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абросимова, И.Ю. Проектирование педагогической модели формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников: монография /И.Ю. Абросимова. – Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2013. – 74с. (3)
2. Агаджанян, Н.А. Резервы нашего организма / Н.А. Агаджанян, Т.Ф. Акбашев // Проблемы педагогической валеологии: сб. науч. трудов. – М., 2014. – 345 с.
3. Агаджанян, Н. А. Экология человека : избр. лекции / Н. А. Агаджанян, В. И. Торшин. - М. : Экоцентр, 1994. - 255 с. (21)
4. Андреев, В.И. Педагогика: учебный курс для творческого саморазвития / В.И. Андреев. – Казань: Инфо-М, 2014. – 122 с.
5. Афанасьев, В. В. Управление как объект педагогического исследования / В. В. Афанасьев // Педагогика. - 2001. - N 5. - С. 12-17.
6. Ахметжанова, Г.В. Технологии формирования позитивной мотивации школьников к педагогической профессии / диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Тольятти, 1997.
7. Аршавский, И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития / И.А. Аршавский : Изд-во: М.: Наука, 1982 г. – 336 с.
8. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. – М.: Фис, 1987. – 342 с.

9. Барышева, Н. В. Организационно-педагогическая система развития физической культуры личности: дис. ... д-ра пед. наук / Н. В. Барышева. – М., 1997.
10. Беляков, Н.И. Формирование у студентов потребности в здоровом образе жизни средствами физической культуры на основе личностно-деятельного подхода / автореф. дис. ... канд. пед. наук. / Барнаул, 2010.
11. Бердяев, Н. А. Смысл истории / Н. А. Бердяев. - М.: Мысль, 1990. - 175 с. (11)
12. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность / Н.А. Бернштейн. - М., 1990. – 432 с.
13. Брехман, И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман – М.: ИздвоФиС, 1990. – 208 с.
14. Быков, Е. В. Интеграция образовательных и здоровьесберегающих технологий в образовательном процесс // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование. Педагогические науки. 2009. №4 (137). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/integratsiya-obrazovatelnyh-i-zdoroviesberegayuschih-tehnologiy-v-obrazovatelnom-protseesse> (дата обращения: 20.05.2016).
15. Буева Л.П. Социальная среда и сознание личности / Л.П. Буева. - М. : Изд-во Моск. ун-та, 1968. – 368 с.
16. Булгакова, М. Б. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе и во внеурочное время // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2010. №1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschie-tehnologii-na-urokah-v-nachalnoy-shkole-i-vo-vneurochnoe-vremya> (дата обращения: 20.05.2016).
17. Бусыгин, А.Г. Педагогика глобальной экологии / А.Г. Бусыгин. – Казань, Инфра – М, 2004. – 257 с.

18. Виленский, М. Я. Лабиринты методологии / М. Я. Виленский // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 7. – С. 45 – 50.
19. Выбор методов обучения в средней школе / Под ред. Ю.К. Бабанского. М., 1981.
20. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. - М.: Педагогика, 1991. - С. 33-37.
21. Вульфов Б.З., Иванов В.Д. Основы педагогики в лекциях, ситуациях, первоисточниках: Учебное пособие. М., 1997.
22. Гиппенрейтер, Ю.Б. Психология мотивации и эмоций / Ю.Б. Гиппенрейтер Ю.Б. - ЧеРо, 2002. – 451 с.
23. Гинецинский, В. И. Основы теоретической педагогики: учеб. пособие / В.И. Гинецинский. — СПб., 1992. – 342 с.
24. Гордеева, Т.О. Мотивация достижения / Т.О. Гордеева. - М.: Смысл, 2005. – 324 с.
25. Григорьев, Д.В. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя [Текст] / Д.В.Григорьев, П.В.Степанов. – М.: Просвещение, 2010. – 223с.
26. Гузеев В.В. Методы и организационные формы обучения. М., 2001. – 128 С.
- 27.Гаркуша, Н.С. «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» [Электронный ресурс]. URL: <https://nsportal.ru/shkola/materialy-k-attestatsii/library/2018/02/23/diagnostika-n-s-garkusha-opredelenie-obshchego> (дата обращения 01.02.2019)
28. Дидактика средней школы / Под ред. М.Н. Скаткина. – М.: Просвещение, 1982. – 319 с.

29. Дуркин, П.К. Проблемы формирования здоровья. Интерес к занятиям физической культурой и спортом как фактор формирования здорового образа жизни / П.К. Дуркин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка.– 2004. - №2 - с. 55-58.
30. Дурнев, Р. А. Формирование основ культуры безопасности жизнедеятельности учащихся. 5-11 кл. : метод, пособие. / Р. А. Дурнев, А. Т. Смирнов. - М. : Дрофа, 2008. - 157 с.
31. Дыхан Л.Б. Педагогическая валеология. Уч. Пособие для студентов педагогических вузов /Л.Б. Дыхан, В.С. Кукушина. А.Г. Трушкин / Под. Ред. В.С.Кукушина. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2005. – 528с. Харисов Ф.Ф. Образование и здоровье. –М.: ООО Издательство «Весь мир», 2003г. – 208с.
32. Евсеев, Ю.И. Физическая культура / Ю.И. Евсеев. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 382 с.
33. Жолдак В.И. Основы физической культуры и здорового образа жизни / В. И. Жолдак. – М.: Советский спорт, 1996. – 254 с.
34. Зайцев, Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования / автореф. дис. ... д-ра пед. наук/ СПб., 1998.
35. Занков, Л. В. Избранные педагогические труды / Л.В. Занков. — 3-е изд., дополн. — М.: Дом педагогики, 1999. – 608 с.
36. Зинченко, Е. А. Метод экспертного визуального определения эмоционального состояния / Е.А. Зинченко //Психол. журн. – 1983. – Т. 4. – № 2. – С. 59-63.
37. Зимняя, И.А. Ценностно-мотивационные ориентации в современной России (К проблеме мониторинга качества образования) / И.А. Зимняя. - М.: Исследовательский Центр проблем качества подготовки специалистов, 2000. – 88 с.

38. Изард, К. Психология эмоций / К. Изард. – Санкт - Петербург, М: Издательство «Питер», 1999. - 463 с.
39. Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, Издательство «Питер», 2002. – 451 с.
40. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. – М.: Санкт-Петербург, Издательство «Питер», 1998. – 234 с.
41. Казначеев, В.П. Здоровье нации. Просвещение. Образование / В.П. Казначеев. - М.-Кострома, 1996. – 234 с.
42. Картушина, М. 10. Зеленый огонек здоровья : программа оздоровления дошкольников / М. Ю. Картушина. - М. : Сфера, 2009. - 208 с.
43. Келишев, И. Г. Спортивная направленность личности: Личность и спорт / И.Г. Келишев. – Просвещение, 1975. – 240 с.
44. Кетько, С. М. Единство рефлексии, мотивации и адаптации в сознании личности/ С.М. Кетько // Психологическая наука и образование. - № 1. - 2010. – с. 56 – 60.
45. Ковалько, В.И. «Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы. – М.: ВАКО, 2007. – 304 с.
47. Козин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека / Э.М. Козин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М. : Владос, 2000. – 346 с.
48. Колбанов, В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения / В.В. Колбанов. – СПб.: ДЕАН, 1998. – 232 с.
49. Куликов, Л.В. Психические состояния /. Л.В. Куликов - Питер, М: Издательство «Питер», 2001. - 512 с.
50. Курамшин, Ю.Ф. Теория и методика физической культуры / Ю.Ф. Курамшин. – 3– М.: Советский спорт, 2007. – 464 с.

51. Ланда, Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности / Б.Х. Ланда. – М.: Советский спорт, 2006. – 208 с.
52. Леонтьев, А.Н. Потребности, мотивы и эмоции / А.Н. Леонтьев. - М.: Изд-во Моск. ун-та, 1971. - 40 с.
53. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка./ М.И. Лисина — М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж, 1997. — 384 с.
54. Лопатина, А. А. Секреты мастерства. 62 урока о профессиях и мастерах (В помощь педагогам, воспитателям и родителям) / А. А. Лопатина, М. В. Скребцов. - М. : Книжный дом Локус, 2002. - 352 с. 105. (16)
55. Макклелланд, Д. Мотивация человека / Д. Макклелланд. - Питер, М: «Издательство Питер», 2007. - 672 с.
56. Монахов, В.М. Аксиологический подход к проектированию педагогической технологии / В.М. Монахов // Педагогика. – 1997. – №6. – С. 26-31.
57. Мирзабекова, М. С. Формирование позитивного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников : дис. ...канд. пед. наук : 13.00.01 / М. С. Мирзабекова. - Махачкала, 2006. - 173 с.
58. Митина, Л. М. Психология труда и профессионального развития учителя: Учеб. Пособие / Л.М. Митина. – М: Издательство «Нестор-История», 2004. – 234 с.
59. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. Образования / А. М. Митяева. – 3-е изд., перераб. и доп. –М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 208 с. (2)

60. Обзор нормативных документов по реализации внеурочной деятельности в образовательных учреждениях. [Электронный ресурс]. http://na-lenskoj.ru/docs/Vneurochnaya_deyatelnost.pdf
61. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Руководство для работников системы общего образования. - М.:Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания. - 2004. - 38 с. (20)
62. Остапенко Андрей Александрович Педагогическая система Н. В. Кузьминой и педагогическое мастерство И. А. Зязюна: соотношение понятий и структур // Историко-педагогический журнал. 2012. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogicheskaya-sistema-n-v-kuzminoy-i-pedagogicheskoe-masterstvo-i-a-zyazyuna-sootnoshenie-ponyatiy-i-struktur> (дата обращения: 12.02.2019).
63. Палайма, Ю.Ю. Мотивация спортивной деятельности школьников/ Ю.Ю. Палайма. – М.,1966. – С.56-64. 51. Петрова, Н. Ф. Роль здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе современной школы // МНКО. 2013. №6 (43). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/rol-zdoroviesberegayuschih-tehnologiy-v-obrazovatelnom-protsesse-sovremennoy-shkoly> (дата обращения: 20.05.2016).
64. Пидкасистый П. И. Педагогика: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / П. И. Пидкасистый, В. А. Мижериков, Т. А. Юзефовичус ; под ред. П. И. Пидкасистого. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательский центр «Академия», 2014. — 624 с.
65. Петленко В.П. Этюды валеологии: здоровье как человеческая ценность [Текст] / В. П. Петленко, Д. Н. Давиденко; Петр. АН и искусств, Балт. пед. акад. - Москва, 1998. - 120 с.
66. Ратенко, С. Е. Здоровьесберегающие технологии в образовательной среде // Концепт. 2015. №S7. [Электронный ресурс].

URL:<http://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschietehnologii-v-obrazovatelnoy-srede> (дата обращения: 20.05.2016).

67. Рейзин, В.М. О совершенствовании физического воспитания в высшей школе / В.М. Рейзин // Актуальные проблемы физического воспитания и спортивной тренировки студенческой молодежи. - Минск, 1995. - С. 53–55.

68. Ренофанц, И. Карманная книжка для любителя чтения русских книг, газет и журналов / И. Ренофанц. - СПб., — М: «Издательство Питер» 1837. - 139 с.

69. Роджерс, К. Р. Свобода учиться / К. Р. Роджерс, Дж. Фритберг. – М.: Смысл, 2002. – 452 с. 77. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / Акад. пед. наук СССР. - М. : Педагогика, 1989. – 521 с.

70. Селевко. Г. К. Современные образовательные технологии: учебное пособие. – М., Народное образование, 1998 г. – 234 с.

71. Сластенин, В.А. Педагогика / В.А. Сластенин. - М.: Академия, 2007. - 567 с.

72. Сластенин, В. А. Педагогика. Инновационная деятельность / В. А. Сластенин, Л. С. Подымова. — М.: Магистр, 1997. — 224 с.

73. Статистическая информация: Статистика, Минздрав России. [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/6686> (дата обращения 10.12.18).

74. Словарь педагогических терминов: метод, пособие для работников образовательных учреждений. Вып. 1. / сост. С. В. Басова, И. Г. Корнеева, О. Н. Кручинина. - М.: Перспектива, 2010. - 45 с.

75. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]. — URL: https://docviewer.yandex.ru/view/0/?*=W6bc7K3WuwxcQzpSUNsZ2gN3yFxF7InVybCI6InlhLWRpc2stcHVibGljOi8vZ0M3bjVILzIKV2RpSFdBTKMwRkhjSFY4

V00yOGVTanVnT3AvUEllbDdFOD0iLCJ0aXRzZSI6InN0cmF0X3JhenZfdm9zc
C5wZGYiLCJ1aWQiOiIwIiwieXUiOiIxODUwMTk2OTAxNTAxOTM0MTcyIi
wibm9pZnJhbWUiOmZhbnHNiLCJ0cyI6MTU0OTM1NzYxODM0Mn0%3D&pag
e=1 (дата обращения 10.02.2019г).

76. Строкань В. В. Актуальность проблемы сохранения здоровья школьников // ППМБПФВС. 2007. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnost-problemy-sohraneniya-zdorovya-shkolnikov> (дата обращения: 11.02.2019).

77. Сугай, Л. А. Термины «культура», «цивилизация» и «просвещение» в России XIX - начала XX века / Л. А. Сугай // Труды ГАСК. Выпуск II. Мир культуры. - М.: ГАСК, 2000. - С. 39-53. (9)

78. Сухарев, А.Г. Двигательная активность и здоровье детей и подростков / А.Г. Сухарев. - М.: Медицина, 2000. – 321 с.

79. Сухомлинский, В.А. Педагогика / В. А. Сухомлинский. - М., 1979. - 558 с.

80. ФЗ-279-ФЗ от 29.12.2012г. «Об образовании в Российской Федерации». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 10.12.2018).

81. Харламов И.Ф. Педагогика: Учеб. пособие. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Гардарики, 2003. - 519 с.

82. Черникова, Н.А. Основные направления педагогических исследований оптимизации процесса обучения / Н.А. Черникова// Модернизация профессионального образования в условиях интеграции: проблемы обеспечения качества. - Изд-во СибАДА, 2005. - С. 48-50.

83. Черных, П. Я. Историко-этимологический словарь современного русского языка. Т. 1: А-Пантомима / П. Я. Черных. - М.: Рус. яз., 1993. 621 с. 94. Чумаков Б. Н. Валеология / Б.Н. Чумаков — М.: РПА, 1997. -246 с.

84. Шибкова, Д.З. Организация здоровьесформирующей среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: монография/ Д.З. Шибкова, П.А.Байгужин. – Челябинск: Изд-во Челяб. Гос. Пед. Ун-та, 2011. – 165с.
85. Щедрина, А.Г. Педагогические условия формирования основ здорового образа жизни как основа валеологии и педагогики / А. Г. Щедрина. - Новосибирск, 1996 - 44 с.
86. Щуркова, Н. Е. Практикум по педагогической технологии / Н. Е. Щуркова. - М. : Пед. общество России, 1998. - 249 с.
87. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. - М.: Смысл, 2001. — 365 с.
88. Ячменникова, Т. С. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2011. №5. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschie-tehnologii-v-nachalnoy-shkole> (дата обращения: 20.05.2016).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Характеристика уровней сформированности культуры здорового образа жизни у учащихся

Уровни		
Высокий	Средний	Низкий
<p>Учащийся осознает ценности здоровья, имеет полное осмысление необходимости ЗОЖ, имеет потребность в сохранении и укреплении здоровья; высокий уровень знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой здорового образа жизни; дополнительно изучает литературу для пополнения багажа знаний о здоровье,</p>	<p>В целом, учащийся осознает ценность здоровья, осмысливает необходимость ЗОЖ, ощущает поверхностную потребность в сохранении и укреплении здоровья, имеет достаточный запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ, помогает взрослым организовывать здоровьесберегающую среду; включается в деятельность по</p>	<p>Учащийся не осознает ценность здоровья и необходимость ЗОЖ, слышал на занятиях и уроках о необходимости сохранения и укрепления здоровья, имеет небольшой запас знаний о сущности здоровья, о смысле и назначении здорового образа жизни, о методах овладения культурой ЗОЖ,</p>

<p>владеет основами умений здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>придумывает собственные комплексы упражнений для проведения разминок на уроке физкультуры;</p> <p>помогает организовывать здоровьесберегающую среду; принимает участие в здоровьесберегающей деятельности в классе, школе, вне школы</p>	<p>овладению культурой здорового образа жизни с коллективом детей класса, при поддержке педагога, родителей.</p>	<p>пассивен в здоровьесберегающей деятельности.</p>
--	--	---

Приложение 2

Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (по В.А.Деркунской)

Цель - изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни.

Педагог приглашает ребенка поиграть. Он начинает предложение, а школьник его заканчивает первой пришедшей в голову мыслью.

1. Здоровый человек - это ...
2. Мое здоровье...
3. Иногда я болею, потому что ...
4. Когда я болею, мне помогают ...
5. Когда у человека что-то болит, то он ...
6. Я хочу, чтобы у меня было много здоровья, потому что ...
7. Когда я думаю о здоровье, то представляю себе ...

8. Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется ...
9. Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал ...
10. Когда я попадаю в опасную для здоровья ситуацию, то ...
11. Когда мои друзья болеют, то я ...
12. Когда мы с мамой идем к врачу, то я думаю ...

Между предложениями можно сделать паузу, перерыв, если ребенок устанет или начнет отвлекаться. Результаты оформляются в таблицу 11.1.

Таблица 11.1

Результаты диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни_

Направленность отношения:	№ предложения	Детские суждения (комментарии)
Отношение к здоровью человека	1,7	
Отношение к своему здоровью	2,3,6,12	
Отношение к болезни	4,5, 11	
Отношение к опасным для здоровья ситуациям	10	
Направленность желаний о здоровье	8,9	

Обработка результатов

Результаты оформляются в таблицу. В последнюю графу таблицы записываются реакции ребенка, его ассоциации и мысли, которые он излагает, продолжая предложение. По характеру ответов делается вывод об особенностях отношения ребенка к здоровью, понимания и интерпретации его старшим дошкольником. Обратите внимание на эмоциональность детских высказываний, этот параметр также является своего рода показателем отношения к здоровью, переживаний, связанных с ним.

Обработка результатов требует индивидуального подхода, учета жизненного опыта ребенка, его личностных особенностей и возможностей.

Критерии оценки:

- наличие детских суждений, направленных на отношение к здоровью, к своему здоровью, к болезни, к опасным для здоровья ситуациям, а также направленности у детей желаний о здоровье;
- адекватность детских суждений о здоровье;
- полнота и глубина детских суждений, здоровьесберегающая эрудированность ребенка;
- эмоциональность, активность дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

Уровни проявления ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста

Высокий уровень проявления ценностного отношения к здоровью отличается наличием осознанного детьми объема знаний и представлений о здоровье, здоровом образе жизни; высокий уровень активности дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

Средний уровень проявления ценностного отношения к здоровью связан с определенным по объему запасом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, который, однако, недостаточно ими осознается; средний уровень активности дошкольника в ходе беседы, недостаточно проявляется интерес к ее содержанию.

Низкий уровень характеризуется ограниченным объемом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, функциях своего организма; низкий уровень активности дошкольника в ходе беседы, практически отсутствует интерес к ее содержанию.

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

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

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

1. *Занимаетесь ли Вы:*

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

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

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

3. *На уроках физической культуры вы занимаетесь:*

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

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

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

5. *Для ведения здорового образа жизни Вы:*

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

6. *Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:*

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

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

Обработка результатов

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

Интерпретация

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

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

Низкий уровень – ниже 85 баллов – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры. (8)

***Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих
здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша)***

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

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.

2.Методика оценки плантограммы по методу В.А.Ярослава-Яраленда:

Для диагностики состояния отделов стопы необходимо снять опечаток ее подошвенной части – плантограмму. Для этого берется водный раствор какого-нибудь красителя и смазывается поверхность подошвы обследуемого. Затем ему предлагается обеими ногами плотно встать на чистый лист бумаги размером не менее 30 - 40 см. Вес тела должен быть равномерно распределен на обе стопы, следы стоп при этом четко отпечатываются на бумаге. После этого проводят оценку плантограммы по методу В. А. Яралова-Яраленда (рис. 8).

АВ – линия, соединяющая середину пятки с серединой основания большого пальца; АС – линия, соединяющая середину пятки со вторым межпальцевым промежутком

а – нормальная форма стопы; б – плоскостопие 1-й степени; в– плоскостопие 2-й или 3-й степени.

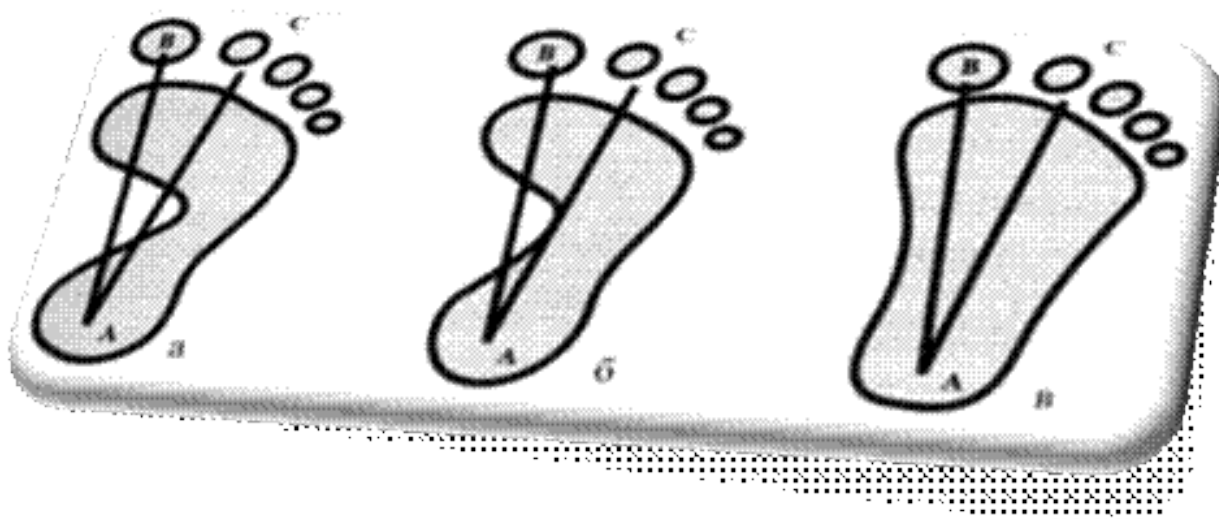


Рис. 8. Оценка плантограммы по методу В.А. Яралова-Яраленда

Для этого на отпечаток наносят две линии: АВ, соединяющую середину пятки с серединой основания большого пальца, и АС, соединяющую середину пятки со вторым межпальцевым промежутком. Если внутренний изгиб контура отпечатка стопы заходит за линию АС или располагается на ее уровне – стопа нормальная; если находится между линиями АВ и АС – стопа уплощена (плоскостопие 1-й степени); если не доходит до линии АВ – плоскостопие 2-й и 3-й степени.

Приложение 5

Экспериментальные и индивидуальные результаты исследуемых (констатирующий этап)

№	Имя	М1	М2	М3	Всего баллов	Уровень
ЭГ						
1	Максим Б.	2	55	20	77	Средний
2	Арсений Г.	6	95	50	151	Средний
3	Роман М.	6	60	20	86	Средний

4	Даша С.	3	55	30	88	Средний
5	Женя Р.	3	40	20	63	Средний
6	Тимофей М.	4	95	20	119	Средний
7	Настя К.	4	95	30	129	Средний
8	Ксюша В.	7	140	90	237	Высокий
9	Андрей К.	2	30	30	62	Средний
10	Ксюша Г.	8	130	90	228	Высокий
11	Нина М.	3	65	30	98	Средний
12	Вика З.	4	100	50	154	Средний
13	Полина Р.	4	90	20	114	Средний
14	Аня Ш.	4	90	20	114	Средний
15	Алиса А.	3	100	90	193	Высокий
16	Василиса Ш.	2	50	20	72	Средний
17	Полина П.	8	115	120	243	Высокий
18	Роман А.	1	35	20	56	Низкий
19	Саша М.	4	20	20	44	Низкий
20	Саша Б.	3	35	10	48	Низкий
КГ						
1	Настя Л.	2	30	20	52	Низкий
2	Настя О.	3	100	30	133	Средний
3	Полина М.	2	55	20	77	Средний
4	Лиза Х.	6	105	85	196	Высокий
5	Семен М.	2	30	10	42	Низкий
6	Сережа П.	3	75	20	98	Средний
7	Кирилл П.	4	90	30	124	Средний
8	Марк С.	4	95	30	129	Средний
9	Ксюша П.	3	60	30	93	Средний
10	Ксюша К.	8	95	60	158	Средний
11	Милена Р.	3	55	20	78	Средний

12	Настя М.	11	110	90	211	Высокий
13	Данил И.	4	75	30	109	Средний
14	Артур Т.	4	105	30	139	Средний
15	Саша Л.	1	45	10	56	Низкий
16	Саша П.	2	30	10	42	Низкий
17	Карина К.	8	135	85	228	Высокий
18	Ева М.	7	130	90	227	Высокий
19	Стас Ч.	1	55	10	66	Средний
20	Коля О.	2	50	10	62	Средний

Приложение 6

*Экспериментальные и индивидуальные результаты исследуемых
(контрольный этап)*

№	Имя	М1	М2	М3	Всего баллов	Уровень
ЭГ						
1	Максим Б.	4	90	50	145	Средний
2	Арсений Г.	10	140	100	250	Высокий
3	Роман М.	10	95	100	205	Средний
4	Даша С.	6	85	110	201	Средний
5	Женя Р.	5	85	60	150	Средний
6	Тимофей М.	9	135	60	204	Средний
7	Настя К.	9	115	110	234	Средний
8	Ксюша В.	10	155	130	295	Высокий
9	Андрей К.	4	90	100	194	Средний
10	Ксюша Г.	12	160	120	292	Высокий
11	Нина М.	5	135	100	240	Средний

12	Вика З.	9	140	100	249	Высокий
13	Полина Р.	7	130	60	197	Средний
14	Аня Ш.	7	130	70	207	Средний
15	Алиса А.	6	145	120	271	Высокий
16	Василиса Ш.	5	95	50	150	Средний
17	Полина П.	12	150	120	282	Высокий
18	Роман А.	3	90	60	153	Средний
19	Саша М.	9	90	60	159	Средний
20	Саша Б.	6	105	50	161	Средний
КГ						
1	Настя Л.	4	85	30	119	Низкий
2	Настя О.	7	130	40	177	Средний
3	Полина М.	5	90	30	125	Низкий
4	Лиза Х.	9	130	120	259	Высокий
5	Семен М.	4	85	60	149	Средний
6	Сереза П.	6	100	30	136	Средний
7	Кирилл П.	8	130	40	178	Средний
8	Марк С.	10	135	50	195	Средний
9	Ксюша П.	5	95	30	130	Низкий
10	Ксюша К.	12	130	70	212	Средний
11	Милена Р.	5	90	60	155	Средний
12	Настя М.	12	140	100	252	Высокий
13	Данил И.	8	100	50	158	Средний
14	Артур Т.	7	145	50	202	Средний
15	Саша Л.	5	90	30	125	Низкий
16	Саша П.	6	85	30	121	Низкий
17	Карина К.	11	155	110	276	Высокий
18	Ева М.	10	150	100	260	Высокий
19	Стас Ч.	4	60	30	94	Низкий

20	Коля О.	4	65	20	89	Низкий

Приложение 7

Программа внеурочной деятельности «Говорим здоровью-Да!!!»

Актуальность программы.

Здоровье детей в любом обществе является актуальнейшей проблемой. Именно проблемы физического и психического здоровья важны для людей любого возраста, поэтому любое учебное заведение должно ставить одной из основных своих задач воспитание физически здоровых детей. Одним из направлений этой работы являются профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Анализ результатов медицинских обследований учеников МОУ СОШ № 2 КГО в динамике перед началом учебного года в первом и в четвертом классах за период 2013-2016гг. показал, что из общего количества детей абсолютно здоровых на момент поступления в первый класс составляли 37,6% от общего числа детей. В конце четвертого класса - 38,5% детей. Остальные 62,4 % имеют проблемы и отклонения в физическом, психологическом, нервном развитии. Первое место в 2013г. (44,9%) и в 2016г. (37,6%) отводится болезням костно-мышечной системы (сколиоз, плоскостопие). Значение хорошо развитой опорно-двигательной систем трудно переоценить: сильные мышцы, здоровый позвоночник, правильно

сформированная грудная клетка, прямые и крепкие ноги являются не только основой стройной и красивой фигуры, но и залогом физического здоровья и психологического благополучия. Формирование скелета – процесс длительный, начинающийся еще внутриутробно и завершающийся только к 20-25 годам. В связи с этим приобретаю особое значение методы профилактики. В современных условиях школа призвана выполнять не только образовательную функцию, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей. Новый Федеральный государственный образовательный стандарт для начальной школы ориентирует учителя на развитие у детей представлений о ценности здоровья и формировании культуры здорового образа жизни. В Федеральном государственном образовательном стандарте указывается на то, что программа формирования культуры здоровья и безопасного образа жизни должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, которые смогут обеспечить сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования. Это является ценностных составляющих, способствующих более полному познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению им планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования.

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Говорим здоровью-да!» нацелена на формирование у обучающихся основ культуры здорового образа жизни, осознания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, на расширение знаний и навыков, обучающихся по гигиенической культуре, на формирование умений самостоятельно заниматься физическими упражнениями, на использование их в целях досуга, отдыха.

Только наличие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни позволит сохранить здоровье обучающихся в дальнейшем.

Нормативно-правовой и документальной базой программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья обучающихся на ступени начального общего образования являются:

- Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2018 года;
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования;
- примерная программа внеурочной деятельности,
- СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях";
- СанПиН 2.4.7/1.1.1286-03 Гигиенические требования к одежде для детей, подростков и взрослых;
- Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2018 года.

Цель программы: формирование у детей представления об основах культуры ЗОЖ, о ценности здоровья и необходимости бережного отношения к нему, важнейшие коммуникативные навыки, способствующие успешной социальной адаптации, помочь сделать осознанный выбор здорового стиля жизни;

Направление деятельности программы:

- организация внеурочной деятельности обучающихся;
- организация оздоровительной работы.

Задачи программы:

- сформировать представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье;
- дать представление с учётом принципа информационной безопасности о негативных факторах риска для здоровья детей (сниженная двигательная

активность, инфекционные заболевания, переутомление и т. п.), о существовании и причинах возникновения зависимостей от табака, алкоголя, наркотиков, об их пагубном влиянии на здоровье;

– научить школьников выполнять правила личной гигиены и развить готовность на их основе самостоятельно поддерживать своё здоровье;

– сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах;

– сформировать представление о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, научить ребёнка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня;

– обучить безопасному поведению в окружающей среде и элементарным навыкам поведения в экстремальных ситуациях;

– сформировать навыки позитивного общения; – научить осознанному выбору поступков, стилю поведения, позволяющих сохранять и укреплять здоровье;

– сформировать потребность ребёнка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития.

Предполагаемые результаты изучения курса.

Личностные результаты:

Ученик получит возможность для формирования:

– внутренней позиции обучающегося на уровне положительного отношения к культуре здоровья, ценностного отношения к здоровому образу жизни;

– выраженной устойчивой учебно-познавательной мотивации учения в отношении ЗОЖ;

– адекватного понимания причин нездоровья человека;

– положительной адекватной дифференцированной самооценки на основе критерия успешности реализации социальной роли «здорового человека»;

- компетентности в реализации основ гражданской идентичности в поступках и деятельности;
- установки на здоровый образ жизни и реализации её в реальном поведении и поступках;
- осознанных устойчивых эстетических предпочтений и ориентации на ЗОЖ как значимую сферу человеческой жизни;

Метапредметные результаты:

В результате изучения программы у учеников будут сформированы регулятивные, познавательные и коммуникативные универсальные учебные действия как основа умения учиться.

Регулятивные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- в сотрудничестве с учителем ставить новые учебные задачи;
- преобразовывать практическую задачу в познавательную;
- проявлять познавательную инициативу в учебном сотрудничестве;
- самостоятельно учитывать выделенные учителем ориентиры действия в новом учебном материале;
- самостоятельно оценивать правильность выполнения действия и вносить необходимые коррективы в исполнение как по ходу его реализации, так и в конце действия.

Познавательные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- осуществлять расширенный поиск информации с использованием ресурсов библиотек и сети Интернет;
- записывать, фиксировать информацию об окружающем мире с помощью инструментов ИКТ;
- осознанно и произвольно строить сообщения в устной и письменной форме;
- осуществлять выбор наиболее эффективных способов решения задач в зависимости от конкретных условий;

- осуществлять синтез как составление целого из частей, самостоятельно достраивая и восполняя недостающие компоненты;
- строить логическое рассуждение, включающее установление причинно-следственных связей.

Коммуникативные УУД:

Ученик получит возможность научиться:

- учитывать и координировать в сотрудничестве позиции других людей, отличные от собственной;
- учитывать разные мнения и интересы и обосновывать собственную позицию;
- аргументировать свою позицию и координировать её с позициями партнёров в сотрудничестве при выработке общего решения в совместной деятельности;
- задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнёром;
- осуществлять взаимный контроль и оказывать в сотрудничестве необходимую взаимопомощь;
- адекватно использовать речевые средства для эффективного решения разнообразных коммуникативных задач, планирования и регуляции своей деятельности.

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса.

Методы достижения цели:

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

Формы проведения занятия и виды деятельности	Тематика
Беседы	«Зачем нужна зарядка?» «Что мы знаем о ЗОЖ?» « Правильная осанка» « Плоскостопие»

	«Какие бывают вредные привычки?» «Безопасное поведение»
Тесты и анкетирование	«Правильно ли вы питаетесь?»
Просмотр тематических видеофильмов	«Организм человека и его строение» «Лекарственные растения» «Ядовитые растения»
Экскурсии	«Сезонные изменения в природе» «Природа – источник здоровья» «У природы нет плохой погоды»
Дни здоровья, спортивные мероприятия вместе с родителями	«Весёлые старты» «День здоровья» «Мама, папа, я — спортивная семья»
Конкурсы рисунков, выпуск газет, листовок	«В здоровом теле здоровый дух» «Чистота — залог здоровья» «Скажи нет вредным привычкам» Конкурс рекомендаций «Профилактика гриппа» «Лесная аптека на службе человека» «Продукты для здоровья»
Решение ситуационных задач (практические занятия)	«Составление и запись своего режима дня» «Этикет» «Разработка комплекса упражнений утренней гимнастики» «Гимнастика для глаз» «Оказание первой помощи»
Театрализованные представления, кукольный театр	Кукольный спектакль К. Чуковский «Мойдодыр»

Организация внеурочной деятельности обучающихся, направленная на повышение эффективности учебного процесса, при чередовании обучения и отдыха включает:

- соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объёму учебной и внеурочной нагрузки (выполнение домашних заданий, занятия в кружках и спортивных секциях) обучающихся на всех этапах обучения;
- использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающихся (использование методик, прошедших апробацию);
- строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств обучения;

- индивидуализацию обучения, учёт индивидуальных особенностей развития обучающихся: темпа развития и темпа деятельности, обучение по индивидуальным образовательным траекториям;
- ведение систематической работы с детьми с ослабленным здоровьем.

Мониторинг реализации программы включает:

- аналитические данные об уровне представлений, обучающихся о проблемах охраны своего здоровья, правильном питании, влиянии психотропных веществ на здоровье человека, правилах поведения в школе и вне школы, в том числе на транспорте;
- отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся: общего показателя здоровья, показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата;
- отслеживание динамики травматизма в образовательной организации, в том числе дорожно-транспортного травматизма;
- отслеживание динамики показателей количества пропусков занятий по болезни.

Реализация программы

Программа предназначена для учащихся третьих классов, обучающихся на этапе начальной подготовки с 9 до 10 лет.

Данная программа составлена в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на проведение 3-х часов в неделю: 3 классы -102 часа в год. Программа построена на основании современных научных представлений о физиологическом, психологическом развитии ребенка этого возраста, раскрывает особенности соматического, психологического и социального здоровья.

№	Наименование разделов	Количество часов			Характеристика деятельности обучающихся
		Всего	Теоретических	Практических	
1.	Введение	1	1	-	1. Правила техники безопасности. Правила подбора и хранения инвентаря
2.	Культура здорового образа жизни	5	4	1	1.Первичное ознакомление со здоровым образом жизни. 2.Понятие, основные составляющие ЗОЖ. 3.Знакомство с понятиями режим и рацион питания, питьевой режим, двигательная активность, эмоциональное состояние, гигиенические нормы. 4.Влияние вредных факторов на здоровье человека 5.Беседа «Что мы знаем о ЗОЖ?»
3	Охрана здоровья	3	1	2	1. Культура поведения человека. 2.Практическое занятие «Этикет» 3.Выпуск стенной газеты «В здоровом теле — здоровый дух».
4	Моё здоровье в моих руках	4	2	2	1.Режим дня. 2.Значение соблюдения режима дня. 3.Практическое занятие: «Составление и запись своего режима дня».
5.	Здоровье в порядке — спасибо зарядке!	4	2	2	1.Беседа «Зачем нужна зарядка?» 2. Двигательные качества человека: гибкость, ловкость, быстрота, сила и выносливость. 3.Практическая работа «Разработка комплекса упражнений утренней гимнастики». 4.Спортивное семейное мероприятие «Весёлые старты»
6.	Организм человека.	9	7	2	1 Строение организма А) Строение тела человека, части тела. Б) внутренние органы: - сердце и кровеносная система, - органы чувств, -мозг и нервная система, - органы дыхания, - органы пищеварения. 2.Просмотр видеофильма «Организм человека и его строение»

					3. Измерение роста и веса человека, их соотношение.
8.	Правильная осанка.	17	4	13	1. Оценка осанки. 2. Виды нарушений осанки. 3. Профилактика и лечение НО. 4. Правильные позы. 5. Мебель для школьника. 6. Воспитание навыка правильной осанки. 7. Определение подвижности позвоночника. 8. Тренировка силы и выносливости мышц-создание мышечного корсета. 9. -13. Развитие грудной клетки, укрепление дыхательной мускулатуры. 14. -16. Совершенствование навыка правильной осанки. 17. Беседа «Правильная осанка».
9.	Плоскостопие	15	3	12	1. Особенности детской стопы 2. Оценка (диагностика) плоскостопия 3. Виды плоскостопия 4. Профилактика плоскостопия 5. Уход за стопами 6. Правильная обувь 7. -14. Гимнастика для профилактики плоскостопия А) Упражнения с палками, кеглями, скакалками, Б) Формирование правильного навыка стояния и ходьбы В) Упражнения в положении сидя Г) Игровые упражнения 15. Беседа «Плоскостопие»
10.	Нарушение зрения	4	2	1	1. Орган зрения. 2. Нарушение зрения: причины, последствия и профилактика, 3. Практическое занятие «Гимнастика для глаз»
11.	Спорт -это здорово.	2	1	1	1. Положительное влияние спорта на организм человека. 2. Спортивный праздник «День здоровья»
12.	Азбука закаливания.	3	1	2	1-3. Виды закаливания организма человека (воздушные ванны, умывание и обливание холодной водой).
13.	Чистота- залог здоровья.	3	1	2	1. Личная гигиена 2. Выпуск газеты «Чистота — залог здоровья»

					3. Кукольный спектакль К. Чуковский «Мойдодыр»
14.	Вредные привычки.	4	2	2	1. Вредные привычки. 2. Профилактика. 3. Беседа «Какие бывают вредные привычки?» 4. Конкурс рисунков «Скажи нет вредным привычкам»
15.	Профилактика заболеваний – необходимое условие сохранения здоровья.	6	3	3	1. Грипп и его профилактика. 2. Беседа о профилактике гриппа. 3. Конкурс рекомендаций «Профилактика гриппа» 4. Что такое иммунитет 5. Желудочно-кишечные заболевания, их предупреждение.
16.	Питание и здоровье.	5	3	2	1. Правильное питание. 2. Вредные и полезные продукты. 3. Знакомство с витаминами и продуктами и их содержащими. 4. Конкурс рисунков «Продукты для здоровья». 5. Анкетирование «Правильно ли вы питаетесь».
17.	Живые организмы и их влияние на здоровье.	5	3	2	1. Съедобные и ядовитые грибы. 2. Ядовитые растения и животные. 3. Лекарственные растения. 4. Выпуск газеты «Лесная аптека на службе человека». 5. Тест
18.	Первая помощь.	6	4	2	1. Первая помощь при отравлении жидкостями, пищей, 2. при перегревании и тепловом ударе, 3. при ожогах и обморожении, при травмах. 4. Первая помощь при попадании инородных тел в глаз, ухо, нос. 5. Первая помощь при укусах насекомых, змей, собак и кошек. 6. Практическое занятие «Оказание первой помощи»
19.	Моя безопасность.	3	1	2	1.-2. Правила безопасного поведения в доме, на улице, на воде. 2. Беседа «Безопасное поведение».
20	Польза физических упражнений	4	2	2	Диагностика - самооценка собственной физической формы. Практическое занятие: «Составление комплекса упражнений» День здоровья «Папа, мама, я — спортивная семья»

