**СОДЕРЖАНИЕ**

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc506629610)

[Глава I. Теоретические основы понятий о здоровом образе жизни 7](#_Toc506629611)

[1.1. Характеристика здорового образа жизни в младшем школьном возрасте 7](#_Toc506629612)

[1.2. Возрастные особенности физического развития младших школьников…………………………………………………………………….16](#_Toc506629613)

[Вывод по 1 главе 30](#_Toc506629614)

[Глава II. Исследование возрастных особенностей и представлений младших школьников о здоровом образе жизни 32](#_Toc506629615)

[2.1. Мониторинг возрастных особенностей и знаний младших школьников о здоровом образе жизни 32](#_Toc506629616)

[2.2. Разработка содержания внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни 39](#_Toc506629617)

[2.3. Анализ результатов формирования умений, навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников 49](#_Toc506629624)

[Выводы по 2 главе 54](#_Toc506629625)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 55](#_Toc506629626)

[ЛИТЕРАТУРА 57](#_Toc506629627)

[ПРИЛОЖЕНИЕ А 63](#_Toc506629628)

[ПРИЛОЖЕНИЕ Б 66](#_Toc506629630)

# ВВЕДЕНИЕ

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это образ жизни человека, направленный на укрепление и сохранение здоровья, и профилактику заболеваний.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) написано, что здоровье подразумевает не только отсутствие физических дефектов и болезней, но и состояние полного духовного, морального и социального благополучия. По данным экспертов ВОЗ, состояние здоровья людей лишь на 10% определяется состоянием медицинской помощи, на 20% – чистотой окружающей среды, на 20% – наследственностью и на 50% – образом жизни.

Существенные изменения, происходящие в социально-политической и экономической жизни современного общества, предъявляют качественно новые требования к воспитанию младших школьников.

Экологические и социальные катаклизмы, нестабильность жизни, разрушение привычных устоев и нравственных ориентиров — все это создает реальный гуманистический кризис человечества. Он особенно губителен для детей и молодежи, вызывает тревогу состояние здоровья детей, повышения уровня хронических заболеваний. Указанные обстоятельства позволяют констатировать, что проблема формирования здорового образа жизни, как технологии сохранения здоровья и обеспечения высокой результативности и продуктивности труда школьника является важнейшей проблемой современности.

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм школьника в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья. Негативные факторы, влияющие на состояние здоровья детей, проявляются в снижении уровня жизни, в целом, по стране, ухудшением экологической обстановки, изменением материального положения и недостатком воспитания в семье.

Часть вины за здоровье детей возлагают на школу, не отвечающую современным требованиям гигиены и возрастной физиологии, дезадаптирует детей, вызывает хроническое переутомление учебными нагрузками и провоцирует рост заболеваний.

В этой связи, особый интерес для педагогической науки и школьной практики, представляет проблема формирования и сохранения представлений и навыков о ЗОЖ у младших школьников, что обуславливает актуальность выбранной темы.

Целью данной работы является разработка содержания внеурочной деятельности по формированию навыков здорового образа жизни у младших школьников.

Исходя из поставленной цели в рамках данной работы предлагается решение следующих задач:

- изучение понятия здорового образа жизни в педагогическом аспекте;

- выявление возрастных особенностей физического развития младших школьников;

- рассмотрение основ формирования у младших школьников представлений и понятий о здоровом образе жизни;

- мониторинг возрастных особенностей и знаний младших школьников о здоровом образе жизни;

- разработка содержания внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни;

- анализ результатов формирования умений, навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников.

Объектом исследования в работе выступает процесс воспитания младших школьников.

Предметом исследования в работе является процесс формирования навыков здорового образа жизни у младших школьников.

База исследования - МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 2» г. Всеволожск.

В данной работе были использованы следующие работы в области исследования формирования навыков здорового образа жизни и его составляющих у младших школьников: Бабаяна А.В., Басовой Т.Н., Брехмана И.И., Виленского М.Я., Ереминой Ю.С., Зайцева Г.К., Кокаевой И.Ю., Лисицына Ю.П., Полетаевой Н.М., Смирнова Н. К., Соловьева Г.М., Соловьевой Н.И. и др.

Теоретической и методологической основой данного исследования стали труды ведущих отечественных и зарубежных специалистов, раскрывающие возрастные особенности физического развития младших школьников и содержание внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни.

В работе использовались материалы научных конференций и семинаров по изучаемой тематике, материалы периодических изданий, а также ресурсы сети Интернет.

Практическая значимость данного исследования состоит в разработке содержания внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни.

Структура работы представлена введением, двумя главами, заключением и списком литературы.

Первая глава посвящена анализу теоретических основ понятия и структуры здорового образа жизни с позиций различных авторов, а так же рассмотрению возрастных особенностей физического развития младших школьников.

Вторая глава содержит исследование возрастных особенностей и представлений младших школьников о здоровом образе жизни, а так же разработку содержания внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни и анализ результатов формирования умений, навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников после применения данной разработки.

# Глава I. Теоретические основы понятий о здоровом образе жизни

## 1.1. Характеристика здорового образа жизни в младшем школьном возрасте

Анализ научной и методической литературы, затрагивающей и раскрывающей проблемы формирования представлений и культуры здорового образа жизни, показывает многообразие подходов и неоднозначность в определении сущности и компонентного состава понятия здорового образа жизни.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни». В педагогике понятия «здоровье» включает в себя духовное, физическое, психическое и социальное здоровье. Одна из задач воспитания подрастающего поколения – формирование и обучение навыкам здорового образа жизни.

Проанализируем основные теоретические положения относительно здорового образа жизни различных авторов.

Так, Ю.П. Лисицын под здоровым образом жизни понимает «типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивают этим успешное выполнение социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально - психологических ситуаций» [32].

Автор И.И. Брехман в свою очередь дает следующее определение здорового образа жизни: «активная деятельность, направленная на формирование, сохранение, укрепление здоровья и полноценное выполнение человеком его социальных и биологических функций жизни» [9].

Так же комплексное и достаточно полное определение дает автор Н.М. Полетаева в своей работе: «междисциплинарная категория, отражающая совокупность индивидуальных разумных способов жизнедеятельности, которые удовлетворяют естественные, материальные, духовно - нравственные и социальные потребности человека, реализуют его ценностное отношение к жизни и оздоравливают социокультурные условия бытия человека» [39].

Л. П. Додонова отмечает, что здоровый образ жизни есть образ жизни, обеспечивающий здоровье [18]. Согласно определению Л. В. Доброрадовой, здоровый образ жизни рассматривается как «совокупность внешних и внутренних условий жизнедеятельности человеческого организма, при которых все его системы работают достаточно долговечно, а также совокупность рациональных методов сохранения здоровья, гармонического развития личности» [17].

М. А. Якунчев определяет здоровый образ жизни как «стиль жизнедеятельности, который соответствует наследственно обусловленным особенностям организма человека, условиям его существования и ориентирован на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком личностно и общественно значимых функций» [54].

Следует отметить, что провести четкую грань между этими понятиями зачастую трудно, так как эти категории тесно связаны и переходят одна в другую. Данный факт представляется вполне закономерным: разграничение терминов «стиль жизни» и «образ жизни» является принципиальным лишь при наличии определенного уровня идивидуальности и субъектности, позволяющего личности сделать выбор собственного способа жизни из ряда альтернативных - выбор, адекватный внутренней сущности и ориентированный на самоактуализацию. Автор М.А. Якунчев в своей трактовке основывается именно на стиле жизнедеятельности как основе здорового образа жизни [54].

Образ жизни принято рассматривать как одну из важнейших биосоциальной категорий, в которой интегрально объединяются представления об определенном виде (типе) жизнедеятельности человека: обучение или трудовая деятельность, быт, использование свободного времени, удовлетворение материальных и духовных потребностей, участие в общественной жизни, нормы и правила поведения. Здоровый стиль жизни как индивидуализированный вариант здорового образа жизни (главной предпосылки сохранения здоровья) проявляется через мировоззренческую позицию, поведение и деятельность. Как справедливо отмечает М. Я. Виленский, проблема здорового стиля жизни попадает сразу в 2 смысловых контекста современной педагогики: формирование здоровой личности и развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования [13].

Опираясь на определение, данное Вайнером Э.Н., под здоровым стилем жизни можно понимать ту часть повседневного поведения, ценностных ориентаций и создаваемой самим человеком среды обитания, которая способствует сохранению и укреплению его здоровья [10]. Здоровый стиль жизни есть результат взаимодействия человека с конкретной жизненной ситуацией, при котором ключевым моментом является то, что результатом станет сохранение и улучшение здоровья человека.

Ю. А. Компаниец, сопоставляя данные категории, отмечает, что здоровый образ жизни - это не только наличие или отсутствие вредных привычек, это уровень производства, благосостояния, культуры, образования, медицинская активность и др [27]. Здоровый стиль жизни - не составная часть образа жизни, а воплощение последнего на уровне личности - одна из конкретных его форм, через которую образ жизни доводится до реального воплощения в действительность через индивидуальность личности.

На основе представленных подходов представляется возможным выработать собственный авторский подход к определению здорового образа жизни, как: форма активной деятельности человека, направленная на укрепление здоровья и удовлетворение социокультурных потребностей организма человека.

На основе анализа теоретических положений выше представленных авторов, работы которых посвящены исследованию феномена «здоровый образ жизни» с позиций педагогики, психологии и культурологии, изучения ряда технологий его формирования, было выявлено:

- у всех определений понятия «здоровый образ жизни» есть одно общее - необходимость активных действий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, которые выражены медицинским, физическим, экологическим или каким-либо другим видом активности человека;

- в основе активности человека, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья, лежат его потребности (наиболее эффективно активность индивида формируется тогда, когда она соответствует его потребностям);

- индивидуализация здоровьесберегающей активности человека зависит от состояния его психического здоровья и потребности в этом виде активности;

- для эффективной реализации своей здоровой жизнедеятельности человек должен обладать валеологическими знаниями и возможностью свободного выбора своего здорового образа жизни.

На основе этих заключений определена единая структура здорового образа жизни для всех изученных нами понятий этого феномена. Данная структура включает следующие компоненты:

- культура здоровья;

- здоровьесберегающие виды активности;

- здоровый стиль жизни.

Указанные компоненты взаимосвязаны и взаимозависимы. Структура и компоненты здорового образа жизни дают возможность продуктивно их использовать при разработке идеальной модели здорового образа жизни.

Процесс формирования здорового образа жизни индивида, в соответствии с положениями работы Абаскаловой Н.П., является открытой и нелинейной микросистемой [1]. Открытость системы здорового образа жизни определена доступностью информации о компонентах здорового образа жизни. Этот процесс принимается индивидом тоже хаотично в зависимости от внешних (хаотичной информации о здоровом образе жизни) и внутренних факторов (от собственных неустойчивых потребностей в здоровом образе жизни). Установка на здоровье, а соответственно и на здоровый образ жизни человека формируется в ходе педагогического воздействия.

Отношение ребенка к своему здоровью – это фундамент, на котором впоследствии можно выстроить здание потребности в здоровом образе жизни. В ходе осознания ребенком себя как человека и личности, происходит зарождение и развитие этого отношения. От сформированности в его сознании данного понятия зависит отношение ребенка к здоровью. Поэтому главным приоритетным направлением нынешней школы является формирование ценностного отношения к здоровью.

На всех этапах развития педагогической науки процесс формирования ценностного отношения подрастающего поколения к здоровью признавался как важная составляющая воспитания. Но как подчеркивает Садовников Е. С., несмотря на многообразие предлагаемых способов решения проблемы, здоровье так и не стало ценностью ни для детей, ни для студентов, ни для взрослого населения страны [40]. Доказательством тому является низкий уровень здоровья и физической подготовленности подрастающего поколения. Поэтому рассмотрение вопросов ценностного отношения к здоровью и сегодня является актуальным.

По мнению И.В. Вершининой, ценностное отношение к здоровью это «внутренняя позиция человека, отражающая многообразные его связи с факторами среды жизни, оказывающими воздействие на здоровье в целом и его отдельные аспекты, имеющие личностную или социальную значимость» [12].

Авторы подчеркивают, что ценностное отношение имеет сложную структуру, в которую входят как представления, понятия, положительная эмоциональная оценка, осознание личностного смысла ценности, так и осознанное действие. В этом случае именно деятельность является доказательством наличия той или иной ценности.

На основании приведенных положений можно сделать вывод, что при формировании ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни необходимо:

− установить сотрудничество между образовательными учреждениями и семьей;

− пропагандировать ценностное отношение к здоровому образу жизни.

Педагогический коллектив должен служить эталоном здорового образа жизни.

− внедрять в учебно-воспитательный процесс здоровьесберегающие технологии;

− противодействовать распространению пагубных зависимостей;

− систематически проводить занятия физической культурой, спортом.

При этом нельзя забывать и о возрастных особенностях школьников.

Для обучающихся на начальной ступени общего образования выдвигаются следующие задачи:

− формирование представлений о методах и способах укрепления и сохранения здоровья;

− организация занятий в спортивных секциях;

− участие в различных спортивных мероприятиях;

− формирование культуры здорового питания.

Рассмотрим составляющие ЗОЖ для младшего школьника, которые наиболее полно представлены в работе авторов Виленского М.Я. и Авчинниковой С.Д. [13]. Основополагающим элементом ЗОЖ младшего школьника является гигиена, которую должны осуществлять все дети. В гигиену входят элементарные правила гигиены:

- Умываться утром и вечером, использование средства личной гигиены предназначенные именно для ребенка.

- Чистить зубы (не менее 3 минут).

- Всегда мыть руки перед едой, после прогулки и туалета.

- Имейте всегда чистый носовой платок или одноразовые салфетки.

- Для еды использовать только свою посуду, не брать грязных тарелок, ложек, чашек.

Одним из ранних средств ЗОЖ является закаливание, которое лучше всего начинать еще с малых лет. Прогулки на свежем воздухе укрепляют здоровье, приспосабливают организм к изменениям температуры, тогда меньше болеют простудой. Есть различные виды закаливания: воздушные, солнечные ванны, обливание, обтирание. Закаливание должно быть постепенным, температура воды постепенно снижается, продолжительность воздействия увеличивается.

Так же для ЗОЖ очень важно соблюдать режим питания. Пища покрывает расходуемую энергию ребенка, обеспечивает рост и развитие всех органов и систем организма. В пище должны содержаться белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины, вода.

Обязательным в питании являются витамины, которые способствуют обмену веществ, повышают иммунитет организма к болезням. Правильный режим питания укрепляет нервную систему, повышает аппетит.

Двигательная активность - это деятельность, основным компонентом которой является движение и которая направлена на физическое развитие младшего школьника, это средство всестороннего развития детей.

Двигательная активность – основа здорового образа жизни. В основном своем, всю свою жизнь мы проводим в движении. А для ребенка двигательная активность это составляющая ЗОЖ.

Помимо ежедневных естественных движений, дети включают в свой режим дня: гимнастику, физические упражнения, физкультминутки, общественные мероприятия, такие как туризм, поход, различный физкультурные занятия. Благодаря физическим упражнениям развиваются психика, интеллектуальные способности, улучшается сон, повышается умственная и физическая работоспособность, а так же улучшается работа сердца. Учеными установлена прямая зависимость между уровнем двигательной активности и их словарным запасом, развитием речи, мышлением.

Исходя из этого следует сделать вывод, что необходимым в процессе приобщения младшего школьника к ЗОЖ является ознакомление с необходимостью ЗОЖ и его составляющих, которое осуществляется в рамках формирования ценностного отношения и высокого уровня знаний обучающихся.

Выделим подходы к организации работы в начальной школе по формированию ценностного отношения обучающихся к здоровью и здоровому образу жизни:

− включение в содержание учебных предметов оздоровительных компонентов. Организационная работа должна охватывать все предметы учебного цикла. Наиболее широкие возможности представляют уроки естествознания, на которых ученики могут ознакомиться со своим организмом, режимом дня и личной гигиеной;

− проведение внеклассной и внешкольной работы (викторины, олимпиады, праздники здоровья, тематические вечера, экскурсии).

Суть основной задачи, стоящей перед учителем – это дать конкретные рекомендации детям по сохранению здоровья и ценностному отношению к нему.

Систематизируем приведенных теоретические положения относительно здорового образа жизни в таблицу 1.1.

Таблица 1.1. – Теоретические подходы к определению здорового образа жизни

|  |  |
| --- | --- |
| Автор | Подход |
| Ю.П. Лисицын [32] | типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивают этим успешное выполнение социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально - психологических ситуаций |
| И.И. Брехман [9] | активная деятельность, направленная на формирование, сохранение, укрепление здоровья и полноценное выполнение человеком его социальных и биологических функций жизни |
| Н.М. Полетаева [39] | междисциплинарная категория, отражающая совокупность индивидуальных разумных способов жизнедеятельности, которые удовлетворяют естественные, материальные, духовно - нравственные и социальные потребности человека, реализуют его ценностное отношение к жизни и оздоравливают социокультурные условия бытия человека |
| Л. В. Доброрадовой [17] | совокупность внешних и внутренних условий жизнедеятельности человеческого организма, при которых все его системы работают достаточно долговечно, а также совокупность рациональных методов сохранения здоровья, гармонического развития личности |
| М. А. Якунчев [54] | стиль жизнедеятельности, который соответствует наследственно обусловленным особенностям организма человека, условиям его существования и ориентирован на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком личностно и общественно значимых функций |
| Ю. А. Компаниец [27] | не только наличие или отсутствие вредных привычек, это уровень производства, благосостояния, культуры, образования, медицинская активность и др. |

Анализируя приведенные теоретические положения можно сделать вывод, что под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально - психологических ситуаций. Исследование педагогической литературы позволило выделить две смежные категории: здоровый образ жизни и здоровый стиль жизни. Стоит отметить, что некоторые авторы (М. А. Якунчев, Э.Н. Вайнер) не выделяют различий и сопоставляют здоровый образ жизни и стиль. Так же на основании приведенных выше позиций была определена комплексная структура здорового образа жизни, которая включает три составляющих: культура здоровья, здоровьесберегающие виды активности, здоровый стиль жизни. Нельзя не отметить значение такой составляющей, как ценностное отношение к здоровью, формирование которого является важнейшей составляющей педагогической процесса и определяется возрастными особенностями физического и умственного развития ребенка.

**1.2. Возрастные особенности физического развития младших школьников**

Педагогическая литература содержит множество теоретических положений и подходов различных авторов к возрастной периодизации.

Ярким примером является работа Бабаяна А.В. и Басовой Т.Н., которые отмечают потребность в высокой двигательной активности у детей младшего школьного возраста [4]. С переходом от дошкольного воспитания к систематическому обучению в школе у детей 6-7 лет объем двигательной активности сокращается на 50%.

Прежде чем поговорить о том, каким образом происходит физическое развитие младших школьников, разберемся с терминологией. Итак, как отмечают Бабаян А.В. и Басова Т.Н., детьми младшего школьного возраста принято считать тех, кому от 6 до 10 лет. Именно в этом возрасте можно наблюдать серьезные изменениями как в физическом, так и психологическом состоянии малыша.

Автором Кулагиной Л.И. в работе «Формирование здорового образа жизни младших школьников» выделены отдельные этапы в периоде физического развития от 6 до 10 лет. Каждый из этапов Кулагина Л.И. характеризует разными особенностями и изменениями. Так, например, с 7 до 9 лет дети особенно активно растут, в этот же период у них заканчивается формирование тазовых костей, активнее становятся процессы коллагенизации [29].

Еще одну важную особенность выделяет Кучма В.Р.: несмотря на то, что к 8-9 годам навыки ходьбы отточены практически до совершенства, связи между темпом и длиной шага, как у взрослого человека, у детей не наблюдается [30]. Это лишний раз подтверждает, что этот возраст особенно важен для совершенствования моторных функцией.

Нельзя не отметить, что в период младшего школьного возраста особенно активно увеличивается мышечная масса ребенка. Так, Мартыненко А. В. сравнивает показатели мышечной массы школьника младших классов с показателями новорожденных и отмечает увеличение более чем на 30 % [34].

Активно развиваются мелкие мышцы верхних конечностей, движения рук малыша становятся более точными и совершенными. Так же Мартыненко А. В. указывает на возраст, при котором наиболее заметной становится перестройка мышечных тканей: 7-8 лет [34]. Именно в этот период движения конечностей ребенка становятся наиболее координированными. Признаком функциональной зрелости мышц становится повышенная возбудимость. Возбуждающие стимулы от нерва к мышце передаются в ускоренном темпе, скорость сократительного акта становится заметно выше.

Так же автор очень точно отмечается, что в младшем школьном возрасте частым явлением является незрелость процесса взаимодействия полушарий мозга, что вытекает в несформированность доминирования ведущей руки и находит свое отражение в двигательной координации, процессе развития психических функций малыша.

Анализ работы «Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе» современного автора Смирнова Н. К. позволяет выделить еще одну особенность физического развития ребенка как совершенствование рецепторного аппарата суставов, которое отмечается до 8-летнего возраста. Ребенок начинает ходить практически так же координированно, как взрослый, так называемые лишние движения, присущие детям 5-6 лет, исчезают [42]. Заметно лучше становится и координация точных мелких движений, как только ребенку исполнится 6-7 лет. Именно в это время школьник начинает лучше справляться с ручкой, осваивая навыки письма, с игрой на музыкальных инструментах, мелкими операциями с подручными предметами.

Комплексное воздействие процесса физического развития младших школьников отмечает Тумасян Г.С., отдельно выделяя сердечно-сосудистую и дыхательные системы. Сделанный вывод, автор аргументирует наблюдением некоторых изменений в системе кровообращения, что становится причиной повышенной потребности младших школьников в кислороде и учащенного сердечного ритма [51].

Совершенно иную составляющую процесса физического развития детей младшего школьника отмечает Акилов М.В., отмечая что первостепенным является процесс обмена веществ. Так, белковый обмен у молодых людей в возрасте от 20 до 25 лет по интенсивности составляет 100%, тогда как у младших школьников в возрасте 10 лет это 190%, а у шестилетних – все 230% [2].

Изменения нервной системы детей младшего школьного возраста комплексно характеризуют Золотых И.В. и Золотых Н.А., выделяя следующее: мозговая часть черепа продолжает расти, и завершается этот процесс не ранее 10 лет, после чего происходит совершенствование нервной системы [25]. Особую интенсивность процесса развития коркового отдела полушарий головного мозга можно отметить в период с 7 до 9 лет.

Так же авторами отмечается, что у детей в 6-7 лет можно наблюдать снижение возбудимости нервных центров, что происходит за счет усиления тормозных процессов. Двигательный участок коры головного мозга становится более активным, поэтому дети в этот период получают удовольствие от новых возможностей двигательной активности.

Таким образом, можно отметить, что у детей младшего школьного возраста физическое развитие происходит достаточно активно, что позволяет им реализовывать сложные психомоторные акты.

Влияние на развитие ребенка иных факторов помимо физических особенностей, отмечается автором Бакуниной М.И. Так, малыши, которые только поступают в школу, достаточно часто сталкиваются с проблемой недобора массы тела. Основная причина, которую называет автор — это сложный адаптационный период детей в первых классах [6]. Кроме того, на здоровье младших школьников негативным образом сказывается необходимость начала обучения с 6 лет, когда многие из них не готовы продемонстрировать функциональную зрелость.

Негативными последствиями преждевременного обучения в школе, выделенными Бакуниной М.И., являются:

- снижение зрения;

- резкое падения уровня гемоглобина в крови;

- наращивание астении;

- нарушение работы сердечно-сосудистой системы;

- сбои в работе органов пищеварения;

- проблемы с осанкой и развитием стопы;

- расстройства нервно-психического характера [6].

Исходя из представленных положений можно предположить, что время пребывания детей младшего школьного возраста не ограничивается длительностью уроков. Дети вынуждены оставаться в школе после занятий

– в группах продленного дня – из-за занятости родителей, что негативно сказывается на их развитии, как физическом, так и психическом. Особенно это касается девочек, которые в результате чаще всего начинают испытывать проблемы с работой органов пищеварения и мочеполовых путей.

Основную причину сбоев в работе организма школьника в случае пребывания в группе продленного дня, которую называют авторы Бабаян А.В. и Петренко И.А. — это нарушение режима дня и питания. Кроме того, нельзя упускать такой важный момент, как переохлаждение во время бесконтрольных прогулок [5].

Другая версия причины негативных изменений в организме младшего школьника названа в работе Григорьева Д. В. и Степанова П. В. Они связывают причину с необходимостью продолжительное время пребывать в сидячем положении, что приводит к нарушению обмена веществ, нервным срывам у детей, имеющих избыток энергии [16].

Таким образом, систематизируя представленные положения можно отметить, что: для того, чтобы несмотря на не всегда благоприятные социальные условия, физическое развитие детей проходило без сбоев, необходимо правильно организовать их день, включив в него уроки физического воспитания. В младшем школьном возрасте дети намного лучше справляются с теми видами физических упражнений, которые наиболее просты и не требуют серьезных усилий.

Спорту в жизни младшего школьника должна отводиться особая роль. Он положительным образом влияет на развитие мышечной системы малыша, способствует укреплению его дыхательной мускулатуры, улучшению координации движений.

Особо актуальные виды спорта выделяются Захаровой Т.Н. в работе «Формирование Здорового образа жизни у младших школьников», это:

- танцы;

- легкая атлетика;

- плавание;

- теннис;

- боевые искусства и пр [24].

Очень важно, чтобы выбранный вид спорта не только позитивно влиял на физическое развитие, но и нравился младшему школьнику.

Так же стоит отметить, что нормальное физическое развитие у детей в младшем школьном возрасте возможно только при условии правильного питания, соблюдения режима сна и отдыха, мотивации для сохранения собственного здоровья, занятий любимым видом спорта, по возможности на свежем воздухе, что в совокупности образует систему физического воспитания.

 «Система физического воспитания» наиболее полно отражается автором Толкачевым В.А., который понимает под ней «исторически определенный тип социальной практики физического воспитания, т.е. целесообразно упорядоченную совокупность ее исходных основ и форм организации, зависящих от условий конкретной общественной формации» [50].

Составляющие системы физического воспитания так же раскрываются в работе «Организационно-педагогические условия формирования у школьников потребности в здоровом образе жизни» Макаревичем Е.И., который определяет следующие основы системы:

- идеологическими основами, выраженными в ее социальных целевых установках, принципах и других отправных идеях, которые продиктованы потребностями всего общества либо интересами отдельных классов и обусловлены в конечном счете коренными социальными отношениями, типичными для данной общественной формации;

- теоретико-методическими основами, которые в развитом виде представляют собой целостную концепцию, определяющую научно-практические знания о закономерностях, правилах, средствах и методах физического воспитания;

- программно-нормативными основами, т. е. программным материалом, отобранным и систематизированным согласно целевым установкам и принятой концепции, и нормативами, установленными в качестве критериев физической подготовленности, которая должна быть достигнута в результате физического воспитания;

- тем, как все эти исходные основы закреплены организационно и реализуются в деятельности организаций и учреждений непосредственно осуществляющих и контролирующих физическое воспитание в обществе. Кроме того, важно повышать общую работоспособность у детей учитывая особенности развития детского организма, совершенствовать деятельность центральной нервной системы, а также совершенствованию двигательного анализатора, органов чувств [33].

Далее рассмотрим особенности физического развития в младшем школьном возрасте.

Горносталев М.Д. отмечается процесс интенсивного созревания организма, а так же физического развития и совершенствования умственных способностей в младшем школьном возрасте: от 7 до 10 лет. В возрасте 7-10 лет скорость роста в длину заметно снижается по сравнению с предыдущим периодом (у дошкольников происходит процесс полуростового скачка). Однако наиболее заметен рост лицевых и длинных костей рук и ног. В среднем ежегодно длина тела увеличивается на 2-3 сантиметров, а окружность грудной клетки на 1,5-2 см [15].

Основной формой систематического обучения детей физическими упражнениями автор называет физкультурные занятия. Специальной задачей этих занятий является обучение детей всех возрастных групп правильными двигательными навыкам и воспитания физических качеств.

К физкультурно-оздоровительным мероприятиям относятся: утренняя гимнастика, физкультминутки, закаливающие процедуры в сочетании с физическими упражнениями. Физкультминутка направлена на внимания, деятельного состояния всего организма.

Кроме того, существует множество упражнений для развития физических качеств младшего школьника.

Рассмотрим упражнения, предлагаемые автором Ковалько В.И.:

1. Для развития скорости движения можно использовать упражнения на быстрое перестроение

- Две команды по 10-15 человек образуют два круга с левой и правой стороны площадки. Центр кругов должен быть обозначен. По команде учителя «Передвижение приставным шагом», играющие передвигаются по кругу, «Стой» останавливаются, «Беги» - команды меняются местами. Круг, который перебежит и построится быстрее, получает очко.

- В упражнении на перемену мест две команды выстраиваются в шеренги с противоположных сторон. Учитель подает команду: «Перемена мест». По сигналу команды должны поменяться местами. Побеждает команда, быстрее выстроившаяся в шеренгу на противоположной стороне.

2. Для развития силы используют упражнения направленные на укрепление крупных мышечных групп – спины, живота, шеи, плечевого пояса, рук и ног. К ним относятся приседы, отжимания, поднимания ног, наклоны, повороты туловища.

3. Для развития выносливости используются поточные упражнения. Педагог подбирает примерно 7 упражнений, затем каждое повторяют в течение 25-30 секунд, затем детям дается 1 минута на отдых и упражнения повторяются вновь. Также для развития выносливости используют лыжную подготовку, эстафеты, конкурсы, а также преодоление «полосы препятствий» [26].

С помощью физических упражнений можно знакомить детей с этическими нормами. Например, с помощью игр дети учатся правильно действовать в различных ситуациях. Также игра помогает познакомить детей с игровой народной культурой.

Формирование физической культуры не ограничивается только физическими упражнениями. Необходимо осуществлять и физическую рекреацию, а также реабилитацию. Как важнейшую составляющую физической культуры младших школьников Матвеева А.М. называет правильный режим дня. Так как школьник большую часть времени проводит в школе, то в первую очередь, нужно правильно составить расписание уроков [35]. Немаловажным является правильная организация перемен. Пятиминутные перемены не достаточны для полноценного отдыха младшего школьника. Самыми подходящими являются перемены по 10-15 минут.

Еще одним важным методом формирования физической культуры младших школьников является просвещение родителей. Необходимость проведения бесед, тренингов выделена Хакимовой Г.А. Именно родители формируют культурно-гигиенические навыки детей, для сохранения их здоровья в быту [53]. Большое значение имеет собственный пример родителей. Поэтому нужно, чтобы родители не просто просвещали детей в области физической культуры, но и формировали свою культуру. Полезными будут совместные занятия спортом, закаливание, прогулки, совместное времяпрепровождение на свежем воздухе и т.д.

Здоровый образ жизни не находится на первом месте в жизненных потребностях и ценностях человека. В повседневной суете мы забываем о своем образе жизни, пренебрежительно относимся к здоровью, имеем вредные привычки и этим подаем дурной пример детям. Нам нужно научиться и научить детей ценить, беречь и укреплять здоровье, личным примером показать необходимость здорового образа жизни и тогда есть надежда, что наши дети будут здоровы и развиты физически.

С самого раннего детства вокруг детей необходимо создавать учебно-воспитательную среду, насыщенную знаниями, ритуалами, обычаями и терминологией здорового образа жизни. Формирование потребности вести здоровый образ жизни, сознательная охрана своего здоровья, овладение практическими навыками и умениями создают традицию и привычку ведения здорового образа жизни. Родители, в основной своей массе, возложили всю ответственность за воспитание ЗОЖ, главным образом, образовательным учреждениям. В связи с этим, школа должна помочь детям понять, что здоровье – это ценность, резервом которого является образ жизни, а также дать ученику необходимые знания, помочь сформировать навыки здорового образа жизни.

Таким образом, цель школы, на наш взгляд, состоит в обеспечении физического, психического, эмоционального и нравственного здоровья, которая направлена на решение следующих задач:

1 - обеспечить безопасную и здоровую среду обучения, сохраняющую здоровье и психику ребенка, формирующуюся в экстремальных условиях стресса нарушение экологии, стремительного роста информации;

2 - учебный и внеучебный процесс привести в соответствие с состоянием здоровья, физическими и психологическими возможностями учащихся;

3 - воспитывать у детей чувства неразрывности с природой, ответственности за свое здоровье, здоровья семьи и общества;

4 - учить навыкам здорового образа жизни и поддержанию хороших межличностных отношений;

5 - дать ребенку ощущения ценности своей жизни, защищенности и свободы самовыражения;

6 - способствовать возрождению семьи как основы сохранения достоинства и здоровья ребенка, его личностного потенциала.

Ориентирование на ЗОЖ как педагогическо-психологическую стратегию рассматривают Урунтаева Г.А. и Афонькина Ю.А., которые указывают на необходимость включения ее в систему педагогического обеспечения учебного процесса, который должен быть признан идеями формирования норм и правил здорового образа жизни, как для детей, так и для педагогов [52].

Необходимость учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка в процессе формирования ЗОЖ отмечает Третьякова Н.В., указывая на реализацию обеспечения физического, психического и духовного комфорта, способствующего сохранению и укреплению здоровья детей, их учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на организации труда и культуры здорового образа жизни школьника [48].

Соловьев Г.М. и Соловьева Н.И. выделяют принципы здоровьесберегающей педагогики, в соответствии с которыми должна вестись работа по формированию здорового образа жизни в общеобразовательном учреждении: принцип ненанесения вреда; принцип приоритета действительной заботы о здоровье учащихся и педагогов; принцип триединого представления о здоровье; принцип субъект-субъектного взаимодействия педагога с учащимися; принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье; принцип контроля за результатами [43].

Немаловажный фактор для формирования ЗОЖ называет Сухарев А.Г., а именно информационно-пропагандическую деятельность, направленную на повышение знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения [46]. Не следует забывать и о физически активном образе жизни, заключенном не только занятием физкультурой в школе, но и спортивной секции, гимнастику, прогулки и походы, купания и закаливание.

Таким образом, на основании вышеприведенных теоретических положений авторов можно сделать вывод, что для реализации формирования ЗОЖ в условиях школы, необходимо выделить следующие педагогические условия:

- информирование о ЗОЖ (организация информационного обеспечения);

- актуализация эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ (организация моделирования учащимися ЗОЖ);

- обогащение опыта реализации ЗОЖ.

Вышеперечисленные педагогические условия ориентированы на реализацию формирования здорового образа жизни и помогут школьникам получить знания по теории и практики ЗОЖ, создать позитивное отношение к собственному образу жизни, творчески реализовать здоровую жизнедеятельность.

Методика реализации педагогических условий осуществляется с использованием диалогов и дискуссий как познавательной деятельности школьника, помогающих активизировать эмоциональные сферы личности, а также моделирование интерактивных методик, самостоятельных и совместных форм работы, обеспечивающих деятельностный аспект.

Создавая благоприятные условия для формирования ЗОЖ у детей, необходимо учитывать психолого-педагогические технологии, которые выделяет Морозов М. А. в работе «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний»:

- использование игровых технологий, оригинальных задач и заданий, интерактивных обучающих программ, снижающих у детей элементы стресса и напряжения;

- создание благоприятного психологического климата на уроке приводит к эмоциональной приподнятости и комфортности, при котором работоспособность в классе заметно повышается;

- охрана здоровья учеников предполагает создание гигиенических и психологических условий для учебной деятельности, профилактику заболеваний, пропаганду ЗОЖ [37].

Итак, благодаря использованию современных технологий, возможно обеспечить комфортные условия каждому ребенку, учесть индивидуальные особенности ученика и минимизировать негативные факторы, которые могли бы нанести вред его здоровью.

Таким образом, формирование здорового образа жизни является важнейшим этапом в процессе обучения и воспитания в школе для учащихся.

Помимо перечисленных составляющих процесса формирования навыков ЗОЖ у младших школьников автор Митяева А.М. называет социально-педагогическую работу, которая включает несколько направлений:

1 - Культурно - просветительное и общевалеологическое направление – формирование мотивации здоровья и поведенческих навыков ЗОЖ, предусматривающее формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Содержание данного направления ориентирует обучающихся на выполнение режима дня, элементарных правил личной гигиены.

2 - Физкультурно - оздоровительное направление - формирование разносторонней физической подготовленности к включенности в активную физкультурную деятельность, укрепление здоровья и профилактика заболеваний средствами физической культуры, содействие правильному физическому развитию. Физкультурно - оздоровительная работа направлена на формирование у учащихся потребности в двигательной активности, развитие психофизических качеств, закрепление навыков выполнения общеразвивающих и спортивных упражнений, развитие интереса к спортивным и подвижным играм, а в целом на создание мотивации на сдачу норм ГТО.

Реализация этого направления предусматривает систематическое проведение закаливающих процедур, утренней гимнастики, физкультминуток во время занятий, обеспечение достаточной двигательной активности школьников, проведение физкультурных досугов и праздников, работу спортивных секций и кружков.

3 - Экологическое направление - формирование экологической культуры школьников, ответственное отношение учащихся к природе и своему здоровью, создаёт представление о единстве социальной сущности человека и его биологической природы, прививает навыки экологически оправданного поведения в природе. Содержание форм работы данного направления включает знакомство учащихся, правилами безопасного поведения дома, правилами поведения на улице, в общественных местах, на транспорте.

4 - Реабилитационно - профилактическое направление - внедрение медико - психологических и валеологических требований к построению образовательного процесса, имеющего главной целью сохранение и развитие психологического, социального, физического здоровья школьников [36].

Таким образом, анализ научной литературы, позволил нам выделить и систематизировать четыре группы здоровьесберегающих технологий:

1. Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса

2. Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников.

3. Психолого - педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

4. Образовательные технологии здоровьесберегающей направленности

Важнейшим условием успешного формирования у школьников культуры ЗОЖ автор Товпинец И.П. называет создание системы условий школьной среды, включающая совместную деятельность педагогов, учащихся, их родителей [49].

Так же автором называются формы работы, используемые в процессе взаимодействия с семьей: информационно – аналитические (тематические родительские собрания, индивидуальные и групповые консультации для детей и родителей); досуговые (спортивные состязания, КВН семейных команд, брейн - ринги); познавательные (экскурсии, викторины); наглядно–информационные (выставки семейного творчества, фотоконкурсы и фотопанорамы).

Одним из узловых компонентов социально - педагогической работы по формированию ЗОЖ является внедрение мониторинга уровня сформированности представлений у школьников о здоровом образе жизни.

Терехина Р. Н. выделяет объекты мониторинга: учебная нагрузка, режим дня, питание, двигательная активность, закаливающие процедуры, нервные нагрузки, психологический климат дома, в школе и в классе, взаимоотношения родителей и детей, учеников и учителей, виды и формы досуга [47]. Для диагностики уровня знаний школьников о своем здоровье и ценностного отношения к ЗОЖ могут использоваться различные методики: анкета «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» Ю. В. Науменко, тест «Мое здоровье» Л. В. Кошелева, анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» М. В. Гребнева» и др.

# Вывод по 1 главе

Таким образом, здоровый образ жизни – это поведение, адаптированное к социальным и природным условиям окружающей среды с целью сохранения и укрепления здоровья, достижения психологического комфорта, и направленное на всестороннее развитие потенциальных возможностей личности на основе понимания взаимосвязи состояния здоровья и образа жизни. Использование средств и методов по организации оптимального режима учебной деятельности, соблюдение санитарно - гигиенических требований, питания, двигательной активности, благоприятный психологический климат, последовательность в реализации мер по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, эффективная организация физкультурно - оздоровительной работы создаст необходимые условия, формирующие ЗОЖ школьников.

Анализ основных теоретических положений приведенных выше авторов позволил выработать собственный подход к понятию здорового образа жизни: форма активной деятельности человека, направленная на укрепление здоровья и удовлетворение социокультурных потребностей организма человека.

Так же анализ научной литературы позволил выделить следующие возрастные особенности физического развития детей младшего школьного возраста: потребность в высокой двигательной активности, увеличение мышечной массы, повышенная возбудимость, совершенствование рецепторного аппарата суставов, изменения в системе кровообращения, изменение нервной системы и др. В рамках педагогической деятельности необходим постоянный мониторинг возрастных особенностей и уровня знаний и представлений младших школьников о здоров образе жизни.

# Глава II. Исследование возрастных особенностей и представлений младших школьников о здоровом образе жизни

## 2.1. Мониторинг возрастных особенностей и знаний младших школьников о здоровом образе жизни

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

Исследование в рамках данной работы проводилось на базе МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 2» города Всеволожск. В исследовании принимали участие ученики четвертого класса (10-11 лет) в количестве 26 человек (11 мальчиков и 15 девочек).

Данная возрастная категория имеет свои особенности нравственного воспитания. Младшему школьнику характерен общий подъем жизнедеятельности и практически полная перестройка всего организма. На учащихся среднего возраста в большой степени оказывает влияние неравномерность физического развития.

На первоначальном этапе исследования был проведен констатирующий этап эксперимента.

Цель: выявить уровень сформированности представления о ЗОЖ у учащихся младшего школьного возраста.

Для реализации констатирующего этапа эксперимента были использованы следующие методики:

1. Методика «Знания о здоровье»

Цель: предназначена для исследования уровня информированности младших школьников о здоровье и здорового образа жизни. Инструкция: Обследуемым предлагается ответить на вопросы анкеты, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все).

Методика «Знания о здоровье» состоит в прохождении анкетирования. Вопросы анкеты и варианты ответов приведены в приложении А.

По результатам анкетирования и подсчета его результатов определяется уровень знаний школьника о ЗОЖ (см. таблицу 2.1.).

Таблица 2.1. – Интерпретация результатов анкетирования по методике «Знания о здоровье»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень | Баллы | Характеристика |
| Низкий | 0-12 | слабая ориентировка в вопросах сохранения и подержания здоровья; |
| Средний | 12-20 | знания о ЗОЖ и здоровье фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные; |
| Приемлемый | 20-27 | хорошая ориентировка в вопросах сохранения здоровья. Знания осознанные полные |
| Высокий | 28-36 | необходимый объем и глубина знаний и представлений о здоровом образе жизни и здоровье. |

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

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

Учащимся предлагается отметить знаком «+» те пункты, которые характеризуют его образ жизни.

Перечень пунктов методики с вариантами ответов приведены в приложении Б.

По результатам анкетирования и подсчета его результатов определяется уровень понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни (см. таблицу 2.2.).

Таблица 2.2. – Интерпретация результатов анкетирования по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень | Баллы | Характеристика |
| Низкий | 0-45 | отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней; |
| Средний | 50-75 | частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья; |
| Высокий | 80-110 | осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. |

Аналитические данные результатов констатирующего эксперимента по каждому ученику представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3. - Аналитические данные результатов констатирующего эксперимента по методике «Знания о здоровье»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Имя ученика | Методика «Знания о здоровье» (баллы/уровень) |
| 1 | Лусине А. | 18/средний |
| 2 | Дарья А. | 9/низкий |
| 3 | Владимир Б. | 15/средний |
| 4 | Анастасия Б. | 17/средний |
| 5 | Полина В. | 19/средний |
| 6 |  Алексей В. | 15/средний |
| 7 | Александра Д. | 13/средний |
| 8 | Намик И. | 14/средний |
| 9 | Аванес К. | 10/ низкий |
| 10 | Даниил К. | 16/средний |
| 11 | Ольга К. | 11/низкий |
| 12 | Анна К. | 17/средний |
| 13 | Дмитрий К. | 11/низкий |
| 14 |  Виктория Л. | 19/средний |
| 15 | Виктория М. | 10/низкий |
| 15 | Павел М. | 13/средний |
| 17 | Алена М. | 17/средний |
| 18 | Елисей П. | 13/средний |
| 19 | Екатерина С. | 18/средний |
| 20 | Ксения С. | 15/средний |
| 21 | Екатерина Ф. | 16/средний |
| 22 | Татьяна Ф. | 13/средний |
| 23 | Григорий Х. | 19/средний |
| 24 |  Марианна Я. | 19/средний |
| 25 | Елисей С. | 14/средний |
| 26 |  Игорь И. | 17/средний |

Результаты по методике «Знания о здоровье» представлено на рисунке 2.1. и 2.2.

Рисунок 2.1. - Результаты констатирующего этапа по методике «Знания о здоровье», чел

Как показывают данные рисунка 2.1., что среди респондентов –учащихся 4 класса 21 человек имеют средний уровень знаний о здоровье и составляющих здорового образа жизни. При этом высоким уровень знаний не был отмечен ни у одного из опрошенных.

Процентное соотношение результатов приведено на рисунке 2.2.

Рисунок 2.2.- Соотношение результатов констатирующего этапа по методике «Знания о здоровье», %

Данные рисунка 2.2. показывают, что наибольшая доля респондентов – 81% имеет средний уровень знаний о здоровье. Низким уровнем в процентном выражении обладают 19% из общей совокупности участников анкетирования.

Результаты по методике «Гармоничность образа жизни школьников» представлены в таблице 2.4.

Таблица 2.4. - Аналитические данные результатов констатирующего эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Имя ученика | Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (баллы/уровень) |
| 1 | Лусине А. | 50/средний |
| 2 | Дарья А. | 85/высокий |
| 3 | Владимир Б. | 75/средний |
| 4 | Анастасия Б. | 80/высокий |
| 5 | Полина В. | 75/средний |
| 6 |  Алексей В. | 85/высокий |
| 7 | Александра Д. | 35/низкий |
| 8 | Намик И. | 85/высокий |
| 9 | Аванес К. | 50/средний |
| 10 | Даниил К. | 75/средний |
| 11 | Ольга К. | 35/низкий |
| 12 | Анна К. | 60/средний |
| 13 | Дмитрий К. | 70/низкий |
| 14 |  Виктория Л. | 60/средний |
| 15 | Виктория М. | 60/средний |
| 15 | Павел М. | 80/высокий |
| 17 | Алена М. | 70/средний |
| 18 | Елисей П. | 90/высокий |
| 19 | Екатерина С. | 65/средний |
| 20 | Ксения С. | 60/средний |
| 21 | Екатерина Ф. | 75/средний |
| 22 | Татьяна Ф. | 75/средний |
| 23 | Григорий Х. | 75/средний |
| 24 |  Марианна Я. | 95/высокий |
| 25 | Елисей С. | 70/средний |
| 26 |  Игорь И. | 55/средний |

Результаты по методике «Гармоничность образа жизни школьников» представлено на рисунке 2.3. и 2.4.

Рисунок 2.3. - Результаты констатирующего этапа по методике «Гармоничность образа жизни школьников», чел

Данные рисунка 2.3. показывают, что в результате анкетирования по методике «Гармоничность образа жизни школьников», высоким уровнем понимания ценности и значимости здоровья, а так же ведения здорового образа жизни отличаются 7 человек из 26, средний уровень имеют – 16 учащихся, и всего 3 – низкий.

По результатам сопоставления полученных данных по двум методикам можно сделать вывод о низком уровне представлений младших школьников о здоровом образе жизни, его составляющих. Так же стоит отметить, что значительная доля детей еще находится в процессе формирования ценностного отношения к здоровью и поддержанию здоровьесберегающих составляющих.

Рисунок 2.4.- Результаты констатирующего этапа по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

Исходя из полученных данных видно, что респонденты имеют 62% средний уровень понимания школьниками важности сохранения здоровья, 11 % низкий, 27% высокий.

Таким образом, по результатам реализации констатирующего этапа можно сделать вывод, что большинство учащихся 4 класса МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 2» обладают средним уровнем представлений и навыков о здоровье, здоровом образе жизни и его составляющих.

## 2.2. Разработка содержания внеурочной деятельности младших школьников в области здорового образа жизни

Современное, быстро развивающееся образование, предъявляет высокие требования к обучающимся и их здоровью. Тем самым, обязывая образовательное учреждение создавать условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья, формированию ценностного отношения обучающихся к собственному здоровью и здоровью окружающих. При этом здоровье рассматривается как сложный, многоуровневый феномен, включающий в себя физиологический, психологический и социальный аспекты. Именно образовательное учреждение призвано вооружить ребенка индивидуальными способами ведения здорового образа жизни, для чего необходимо формирование высокого уровня навыков о здоровом образе жизни и его составляющих.

Программа внеурочной деятельности по ознакомлению с институтом ЗОЖ направлению включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие сохранение и укрепление физического и психического здоровья. Данная программа является комплексной программой по формированию представлений о здоровье у учащихся, ЗОЖ, а так же способствующая познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования.

Данная программа составлена в соответствии с нормативной базой:

- Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273 - ФЗ от 29 декабря 2012 г., редакция от 31.12.2014г., с изменениями от 29.12.2017 г.);

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

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

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

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

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

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

Программа «Мы строим дом здоровья» позволит систематически вести просветительскую работу, целенаправленно воспитывать установку на здоровый образ жизни, формировать понятие о здоровье, как о жизненной ценности, здоровом образе жизни и составляющих данного института, тем самым воздействовать на сохранение и укрепление здоровья ребенка.

Целью программы «Мы строим дом здоровья» является формирование представлений о здоровье и здоровом образе жизни, а так же создание наиболее благоприятных условий для формирования у школьников и всех участников образовательного процесса отношения к здоровому образу жизни как к одному из главных путей к достижению успеха.

Исходя из поставленной цели в рамках данной программы предполагается решить следующие задачи:

- формирование у детей высокого уровня знаний, навыков по здоровому образу жизни;

- формирование мотивационной сферы физического воспитания;

- закрепление полученных знаний на практике в повседневной жизни.

Программа «Мы строим дом здоровья» строится на основе знаний возрастных, психолого - педагогических, физических особенностей детей младшего школьного возраста.

Программа «Мы строим дом здоровья» разработана на один год занятий с детьми младшего школьного и рассчитана на поэтапное освоение материала на занятиях во внеурочной деятельности.

Программа «Мы строим дом здоровья» рассчитана на 33 часа (1 час в неделю).

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

Занятия включают в себя теоретическую часть и практическую деятельность обучающихся.

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

Рассмотрим планируемые и ожидаемые результаты.

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

В процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей в значимой мотивации на соблюдение норм и правил здорового образа жизни, у школьников формируются познавательные, личностные, регулятивные, коммуникативные универсальные учебные действия. Составляющие данных действий приведены в таблице 2.5.

Таблица 2.5. – Характеристика учебных действий и ожидаемых результатов программы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учебные действия | Составляющие | Средства формирования |
| I. Личностные универсальные учебные действия, обеспечивающие ценностно-смысловую ориентацию учащихся в окружающем мире | -ориентировать в нравственном содержании и смысле как собственных поступков, так и поступков окружающих людей; -знать основные моральные нормы и ориентировать на их выполнение;  -формировать у детей мотивации к обучению;-развивать познавательные навыки учащихся, умения самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве, развивать критическое и творческое мышление. | организация на занятии парно-групповой работы |
| II. Регулятивные универсальные учебные действия, обеспечивающие организацию учащихся своей учебной деятельности. | - учитывать выделенные учителем ориентиры действия в новом учебном материале в сотрудничестве с учителем;- планировать свои действия в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации, в том числе во внутреннем плане;- уметь принимать решения в проблемной ситуации на основе переговоров;- прогнозировать как предвидеть будущее событий и развитие процесса. | задания на постановку новых учебных задач (в сотрудничестве с учителем), преобразование практической задачи в познавательную; упражнения на проявление познавательной инициативы в учебном сотрудничестве. |
| III. Познавательные универсальные учебные действия, включающие общеучебные, логические действия и действия постановке и решению проблем | - учиться (навык решения творческих задач и навык поиска, анализа и интерпретации информации);- добывать необходимые знания и с их помощью выполнять конкретную работу;- осуществлять поиск необходимой информации для выполнения учебных заданий с использованием учебной литературы. | работа с использованием дополнительных ресурсов - библиотека и интернет. |
| IV. Коммуникативные универсальные учебные действия, обеспечивающие социальную компетентность и учет позиции других людей, партнера по общению или деятельности | - учить выполнять различные роли в группе (лидера, исполнителя, критика);- координировать свои усилия с усилиями других; учить- формулировать собственное мнение и позицию;- учить понимать, что возможность существования у людей различных точек зрения, в том числе не совпадающих с собственной и ориентироваться на позицию партнера в общении и взаимодействии;- учиться учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в рамках в сотрудничества. | организация совместной деятельности (парная, групповая работа, работа над проектом и др.) |

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

Рассмотрим содержание программы внеурочной деятельности (см. таблицу 2.6.).

Таблица 2.6. - Содержание программы внеурочной деятельности «Мы строим дом здоровья»

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

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

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

*Тема 1:* Что такое физкультура? (1 ч)

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

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

Раздел. Здоровое питание (5 ч.)

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

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

*Тема 1.* Культура питания (1 ч);

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

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

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

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

Раздел. К здоровью через движение (5 ч.)

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

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

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

*Тема 3.* Веселые старты (1 ч);

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

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

Раздел. Безопасность в повседневной жизни (5 ч)

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

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

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

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

*Тема 4.* Осторожно на дороге» (1 ч) *Тема 5.* Викторина «Азбука безопасности» (1 ч)

Раздел. Мы забыли докторов (7 ч.)

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

*Тема 1.* Как остаться здоровым (1 ч)

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

*Тема 3.* Правильная осанка (1 ч)

*Тема 4.* Чистота - залог здоровья (1 ч)

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

*Тема 6.* Как сохранить здоровье (1 ч)

*Тема 7.* Спортивный праздник (1 ч)

Раздел. Вредные привычки (4 ч.)

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

*Тема 1.* Я и мое здоровье (1 ч)

*Тема 2.* Делу время - телевизору час (1 ч)

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

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

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

Первая доврачебная помощь в летний период, опасности летнего периода.

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

*Тема 2.* На водоеме летом (1 ч)

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

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

Предполагаемые результаты реализации программы:

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

- соблюдение правил здорового образа жизни, принятых в обществе норм поведения и общения, правил конструктивной групповой работы:

- организация коллективной творческой деятельности;

- самостоятельный поиск, нахождение и обработка информации;

- знание правил проведения исследования.

- понимание своего внутреннего состояния, умение оценивать свой режим с точки зрения соответствия требованиям здорового образа жизни и коррекция несоответствия;

- валеологическая просвещенность учащихся;

- умение отказываться от сомнительных и опасных предложений;

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

- осознание учащимися роли ЗОЖ в жизни человека, практическое овладение запасами соответствующих знаний, понимание учащимися ценности человеческой жизни;

- повышение интереса к спортивным мероприятиям, мотивация к двигательной деятельности;

- увеличение количества учащихся, занимающихся в спортивных секциях;

- положительная динамика состояния здоровья младших школьников, снижение заболеваемости;

- повышение уровня самостоятельности и активности школьников.

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

школьник может приобрести:

- опыт исследовательской деятельности;

- опыт публичного выступления;

- опыт самообслуживания, самоорганизации и организации совместной деятельности с другими детьми.

## 2.3. Анализ результатов формирования умений, навыков ведения здорового образа жизни у младших школьников

Третьим этапом в рамках данного исследования выступает контрольный эксперимент, целью которого выступает определение уровня сформированности представления о ЗОЖ у учащихся младшего школьного возраста после реализации разработанной программы «Мы строим дом здоровья».

 Базой исследования выступает та же отобранная группа – 26 человек – ученики четвертого класса МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 2» города Всеволожск.

Для реализации контрольного этапа эксперимента были использованы методики констатирующего этапа, а именно: методика «Знания о здоровье», методика «Гармоничность образа жизни школьников».

Аналитические данные результатов контрольного эксперимента по каждому ученику представлены в таблице 2.7.

Таблица 2.7. - Аналитические данные результатов контрольного эксперимента по методике «Знания о здоровье»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Имя ученика | Методика «Знания о здоровье» (баллы/уровень) |
| 1 | Лусине А. | 13/средний |
| 2 | Дарья А. | 15/средний |
| 3 | Владимир Б. | 30/высокий |
| 4 | Анастасия Б. | 19/средний |
| 5 | Полина В. | 17/средний |
| 6 |  Алексей В. | 13/средний |
| 7 | Александра Д. | 15/средний |
| 8 | Намик И. | 33/высокий |
| 9 | Аванес К. | 18/средний |
| 10 | Даниил К. | 31/высокий |
| 11 | Ольга К. | 35/высокий |
| 12 | Анна К. | 20/средний |
| 13 | Дмитрий К. | 33/высокий |
| 14 |  Виктория Л. | 16/средний |
| 15 | Виктория М. | 13/средний |
| 15 | Павел М. | 17/средний |
| 17 | Алена М. | 13/средний |
| 18 | Елисей П. | 32/высокий |
| 19 | Екатерина С. | 16/средний |
| 20 | Ксения С. | 36/высокий |
| 21 | Екатерина Ф. | 34/высокий |
| 22 | Татьяна Ф. | 30/высокий |
| 23 | Григорий Х. | 19/средний |
| 24 |  Марианна Я. | 29/высокий |
| 25 | Елисей С. | 33/высокий |
| 26 |  Игорь И. | 35/высокий |

Представим результаты по каждой методике графически. Результаты по методике «Знания о здоровье» представлены на рисунке 2.5. и 2.6.

Рисунок 2.5. - Результаты констатирующего этапа по методике «Знания о здоровье», чел

Как показывают данные рисунка 2.5., что среди респондентов –учащихся 4 класса 14 человек имеют средний уровень знаний о здоровье и составляющих здорового образа жизни. При этом высоким уровнем знаний отличились 12 человек из 26. Положительным эффектом является отсутствие результатов, характеризующих низкий уровень знаний и навыков о здоровом образе жизни. Процентное соотношение результатов приведено на рисунке 2.6.

Рисунок 2.6.- Соотношение результатов констатирующего этапа по методике «Знания о здоровье», %

Данные рисунка 2.6. показывают, что наибольшая доля респондентов – 54% имеет средний уровень знаний о здоровье. 46% участников анкетирования имеют высокий уровень представления о здоровом образе жизни. Как уже было указано выше, по результатам контрольного этапа учащиеся с низким уровнем знаний о здоровом образе жизни отсутствуют.

Аналитические данные результатов контрольного эксперимента по каждому ученику представлены в таблице 2.8.

Таблица 2.8. - Аналитические данные результатов контрольного эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Имя ученика | Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (баллы/уровень) |
| 1 | Лусине А. | 80б/высокий |
| 2 | Дарья А. | 60б/средний |
| 3 | Владимир Б. | 85б/высокий |
| 4 | Анастасия Б. | 80б/высокий |
| 5 | Полина В. | 85б/высокий |
| 6 |  Алексей В. | 65б/средний |
| 7 | Александра Д. | 55б/средний |
| 8 | Намик И. | 85б/высокий |
| 9 | Аванес К. | 90б/высокий |
| 10 | Даниил К. | 55б/средний |
| 11 | Ольга К. | 65б/средний |
| 12 | Анна К. | 90б/высокий |
| 13 | Дмитрий К. | 110б/высокий |
| 14 |  Виктория Л. | 95б/средний |
| 15 | Виктория М. | 95б/высокий |
| 15 | Павел М. | 65б/средний |
| 17 | Алена М. | 100б/высокий |
| 18 | Елисей П. | 110б/высокий |
| 19 | Екатерина С. | 55б/средний |
| 20 | Ксения С. | 60б/средний |
| 21 | Екатерина Ф. | 75б/средний |
| 22 | Татьяна Ф. | 95б/высокий |
| 23 | Григорий Х. | 65б/средний |
| 24 |  Марианна Я. | 66б/средний |
| 25 | Елисей С. | 110б/высокий |
| 26 |  Игорь И. | 100б/высокий |

Результаты по методике «Гармоничность образа жизни школьников» представлено на рисунке 2.7. и 2.8.

Рисунок 2.7. - Результаты констатирующего этапа по методике «Гармоничность образа жизни школьников», чел

Данные рисунка 2.7. показывают, что в результате анкетирования по методике «Гармоничность образа жизни школьников», высоким уровнем понимания ценности и значимости здоровья, а так же ведения здорового образа жизни отличаются 14 человек из 26, средний уровень имеют – 12 учащихся. Низкий уровень знаний в соответствии с этой методикой отсутствует.

По результатам сопоставления полученных данных по двум методикам можно сделать вывод об их идентичности и подтверждении сделанных выводов по исследуемой группе учащихся.

Рисунок 2.8.- Результаты констатирующего этапа по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

Исходя из полученных данных видно, что респонденты имеют 46% средний уровень понимания школьниками важности сохранения здоровья, 54 % высокий.

Таким образом, по результатам проведенного мониторинга на начало обучения в школе у большинства обучающихся был средний и низкий уровень осведомленности о здоровом образе жизни. В ходе реализации программы «Мы строим дом здоровья» более 50% обучающихся имеют высокий уровень осведомленности о здоровом образе жизни и более 40% обучающихся - удовлетворительный уровень. Такой показатель считается положительным, и разработка и реализация предлагаемой программы является целесообразной.

# Выводы по 2 главе

Целью данного исследования явилось выявление уровня знаний и навыков о здоровье и здоровом образе жизни у младших школьников на начало эксперимента и после реализации разработанной программы внеурочной деятельности.

Экспериментальная работа по проверке сформированности навыков и представлений о здоров образе жизни позволила сделать следующие выводы: результаты констатирующего этапа эксперимента доказывают, что у учеников слабо сформировано представление о здоровом образе жизни и его составляющих; необходимо наличие специальной программы по формированию навыков и представлений о здоровье, здоровом образе жизни. С целью повышения уровня навыков и знаний у младших школьников была разработана программа «Мы строим дом здоровья».

Так же был проведен контрольный эксперимент, результаты которого подтверждают эффективность и целесообразность разработанной программы внеурочной деятельности.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Возможность вести здоровый образ жизни во многом зависит от состояния здоровья человека на данный момент времени. Важно помнить, что здоровье человека, не страдающего врожденными или приобретенными заболеваниями, нужно в первую очередь охранять и укреплять, а здоровье человека, имеющего недуги, нуждается в коррекции.

Формирование представлений о ЗОЖ - это побуждение к включению в повседневную жизнь обучающихся различных новых для него форм поведения, полезных для здоровья. Создание вокруг ребенка информационной среды «Здоровья», которая не только напрямую, но и опосредованно влияет на формирование его мировоззрения, овладение знаниями, на основе которых возможно грамотно, безопасно и с пользой для организма взаимодействовать с окружающим миром, постепенно приведут к тому, что существующие способы укрепления здоровья становятся привычными и перерастают в потребность. Кроме положительной мотивации в отношении своего здоровья ребенок должен обладать базовыми знаниями об организме, здоровье и возможных способах его укрепления. Однако ребенок может иметь неполную информацию о своем актуальном и возможном развитии, что может быть обусловлено психосоматическими нарушениями.

Педагогическая стратегия формирования ЗОЖ должна способствовать самостоятельной выработке убеждений обучающихся на основе обретаемых знаний и опыта. Благодаря убеждениям создаются вначале устойчивая мотивация ЗОЖ, затем самоконтролируемая активность в созидании своего здоровья. Важно не только накапливать знания, но и находить им практическое и постоянное применение на уровне естественных потребностей, привычек, привязанностей. Недостаточно знать и понимать, важно жить этим.

В рамках данного исследования был проведен констатирующий и контрольный эксперименты. Базой исследования выступает МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 2» (г. Всеволожск).

На этапе констатирующего эксперимента была отобрана группа учащихся 4 класса, состоящая из 26 школьников. Для оценки их уровня представлений о здоровом образе жизни нами использовались 2 методики: методика «Знания о здоровье» и методика «Гармоничность образа жизни школьников».

По результатам констатирующего этапа было выявлено, что наибольшая доля учеников имеет средний уровень знаний. Соответственно целью разработки программы было повышение уровня знаний о здоровом образе жизни. Для этого в рамках данной работы нами была разработана программа «Мы строим дом здоровья», включающая 7 разделов. Программа «Мы строим дом здоровья» строится на основе знаний возрастных, психолого - педагогических, физических особенностей детей младшего школьного возраста и разработана на 1 год занятий детьми младшего школьного. Программа «Мы строим дом здоровья» рассчитана на 33 часа (1 час в неделю).

На этапе контрольного эксперимента был оценен уровень навыков и представлений младших школьников о здоровом образе жизни после реализации предлагаемой программы. Анализ результатов показал, что по итогам внедрения и реализации программы внеурочной деятельности «Мы строим дом здоровья» в исследуемой совокупности отсутствует показатели низкого уровня знаний, а так же стоит отметь, повышение доли обучающихся с высоким уровнем знаний и представлений о здоровом образе жизни.

Таким образом, можно сделать вывод об эффективности и целесообразности предлагаемой программы в рамках внеурочной деятельности.

# ЛИТЕРАТУРА

1. Абаскалова Н.П.. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школавуз»: Автореф. дис. док. пед. наук / Новос. гос. пед. ун-т. 2013. - 46с.
2. Акилов М.В. Индивидуальный стиль здорового образа жизни – цель обучения в системе физкультурного образования // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2014. - №2. - С. 10-11.
3. Андреева Т. Н. Формирование культуры здорового образа жизни у младших школьников на основе системно-деятельностного подхода : автореферат дисс. канд. педагог. наук / Т. Н. Андреева. – Чебоксары, 2013. – 204 с.
4. Бабаян А.В., Басова Т.Н. К вопросу о здоровьесберегающих технологиях в ДОУ // Сборники конференций НИЦ Социосфера. - 2015. - № 19. - С. 87 - 89.
5. Бабаян А.В., Петренко И.А. Профилактика вредных привычек и социально обусловленных заболеваний у детей // Проблемы семьи и становления личности: монография / под ред. А.В.Бабаян. - Пятигорск: ПФ РГУТИС, 2014. - С. 19 - 56.
6. Бакунина М.И. Основы здорового образа жизни 1-4 кл. ФГОС 15г.. - Москва: Гостехиздат, 2015. - 924 c.
7. Бахтин, Ю. К. Из опыта медико-валеологического образования студентов педагогического университета / Ю. К. Бахтин, Л. Г. Буйнов, Л. П. Макарова, Н. Н. Плахов // Молодой ученый. - 2015. - № 6 (86). - С. 569–575.
8. Безруких, М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. - М.: Просвещение, 2016. - 128 c.
9. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. М.: Физкультура и спорт, 2014. - 208 с.
10. Вайнер, Э.Н. Особенности воспитания культуры здоровья в системе общего образования / Э.Н. Вайнер. – М.: 2012. – 149 с.
11. Вайнер, Э.Н. Здоровый образ жизни как принципиальная основа обеспечения здоровой жизнедеятельности. Основы безопасности жизнедеятельности / Э.Н.Вайнер.М, 2014. – 124 с.
12. Вершинина И.В. Становление и развитие ценностного отношения к здоровью у старшеклассников средней общеобразовательной школы: дисс. канд. пед. наук.: 13.00.01 / Вершинина И.В.; Ин-т развития дошк. образования РАО. Саранск, 2014. - 227 с.
13. Виленский М.Я. Методологический анализ общего и особенного в понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни»: вопросы теории / М.Я. Виленский, С.О. Авчинникова // Теория и практика физической культуры. - 2014. - № 11. - С. 2-7.
14. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). — Краснодар: Новация, 2015. — С. 18-21.
15. Горносталев М.Д. Принципы формирования здорового образа жизни в условиях клуба по месту жительства; Вестник Омского университета. Омск, 2015. – 433 с.
16. Григорьев, Д. В., Степанов П. В. Внеурочная деятельность школьника (методический конструктор) / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов // - М.: Просвещение, 2015. – 245 с.
17. Доброрадова, JI. В. Здоровый образ жизни как объект исследования в различных отраслях науки / JI. В. Доброрадова // Вестник Челябинского педагогического института. -2013. - №5. - С. 29-35.
18. Додонова, JI. П. Системный анализ словосочетания «здоровый образ жизни» / JI. П. Додонова // Теория и методика физической культуры. - 2013. - № 3. - С. 22-26.
19. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. - М.: Флинта, 2016. - 560 c.
20. Елжова, Н. В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении / Н.В. Елжова. - М.: Феникс, 2016. - 224 c.
21. Елизарова Л.Н. Оздоровительная работа в начальной школе/ Л.Н.Елизарова, С.Н.Чирихин// Начальная школа. - №9.- 2012. – 93 с.
22. Еремина Ю.С. Досуговая деятельность как направление культурно – воспитательной деятельности с подростками // Научно - методический электронный журнал Концепт. - 2016. - Т. 15. - С. 2416 - 2420.
23. Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования : автореф. дис. .. .докт. мед. наук / Г. К. Зайцев. - СПб., 2014. - 48 с.
24. Захарова Т.Н. Формирование Здорового образа жизни у младших школьников // Учитель. 2015. – 174 с.
25. Золотых И.В., Золотых Н.А. Здоровье школьников один из факторов эффективности обучения // Начальная школа. 2016. - №8. - С.59-62.
26. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1 –4 классы. М.: «ВАКО», 2014. – 376 с.
27. Компаниец, Ю. А. К определению сущности понятия «здоровый образ жизни» / Ю. А. Компаниец // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. - 2014. - № 10. - С. 75-78.
28. Коробейников А. А. Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьесберегающей педагогики / А.А. Коробейников. - М., 2014. - 264 с.
29. Кулагина Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2015. - №7. - С.3-5.
30. Кучма В.Р. Школа здоровья: организация работы, мониторинг развития и эффективности (аудит школы в сфере здоровьесбережения детей). М.: Просвещение, 2014. - 142 с.
31. Кучма, В.Р., Степанова М.И. Современные гигиенические подходы к оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков / В.Р. Кучма, М.И. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2013. - № 2. – С. 12-14.
32. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын. - М., 2012. - 508 с.
33. Макаревич Е.И. Организационно-педагогические условия формирования у школьников потребности в здоровом образе жизни: Дис. … кан. пед. наук. М., 2015.- с. 180.
34. Мартыненко А. В. Формирование здорового образа жизни молодежи / А. В. Мартыненко, Ю. В. Валентик, В. А. Полесский. – М. : Медицина, 2013. – 192 с.
35. Матвеева А.М. Здоровый образ жизни. М.: Издательский центр «Академия», 2016. – 311 с.
36. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие для студентов высш. учеб.заведений / А. М. Митяева. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. - С. 3-17.
37. Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М.А. Морозов. - М.: СпецЛит, 2016. - 176 c.
38. Назарова, Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. - М.: Академия, 2016. - 256 c.
39. Полетаева Н.М. Научно - практические основы валеологической педагогики. СПб.: Изд - во РГПУ им. А.И. Герцена, 2014. - 210 с.
40. Садовников, Е. С. Условия формирования навыка здорового образа жизни / Е. С. Садовников //Теория и методика физической культуры. -2013. - №2.- С. 38-41.
41. Сластенин, В.А. Психология и педагогика. / В.А. Сластенин. – М.: 2013. – 242 с.
42. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКИ, 2013. – 309 с.
43. Соловьев Г.М., Соловьева Н.И. Здоровьесберегающая система образования в обеспечении здоровья и формирования культуры здорового образа жизни учащихся: монография. – М.: Илекса, 2012. – 329 с.
44. Соловьева Т. В. Многообразие подходов к понятию «здоровье» как социальной ценности: сборник статей международной конференции «Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки» / Т. В. Соловьева, И. А. Ильина. - Екатеринбург, 15 декабря 2016 г. – Уфа : АЭТЕРНА, 2016. – С. 193-195.
45. Степанов Е.Н., Лузина Л.М. Педагогу о современных подходах и концепциях воспитания. М.: ТЦ Сфера, 2015. - 160 с.
46. Сухарев,А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России / А.Г. Сухарев// Здоровые дети России в XXI веке. М. – 2014.- 53 с.
47. Терехина Р. Н. Компоненты основ здорового образа жизни // Ученые записки / Р. Н. Терехина, П. Теодорос. - М.: Центр «Март», 2015. - № 12 (46). - С. 78-82 .
48. Третьякова, Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. кан. пед. наук. Екатеринбург, 2015.- 245 с.
49. Товпинец И.П. Уроки здоровья: книга для чтения в 3-4 классе. - Самара : Корпорация «Федоров» : Издательство «Учебная литература», 2014. - 176 с.
50. Толкачев В.А. Организационно-методические основы формирования здорового образа жизни: На примере клуба «Оптималист»: Автореф. дис. ... кан. пед. наук в виде науч. докл. //. Минск 2011. – 387 с.
51. Тумасян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование. – М., 2012. – 336 с.
52. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии: Пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада [Текст] / Под ред. Г.А. Урунтаевой. - М.: Просвещение: 2016. – 309 с.
53. Хакимова Г.А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью старшего дошкольного возраста: авто-реф.дис... канд.пед.наук/ Г.А.Хакимова. - Екатеринбург, 2014. - 23с.
54. Якунчев, М. А. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию / М. А. Якунчев, С. П. Голышенков // Здоровьесберегающее образование. - 2013. - № 2. - С. 21-28.

# ПРИЛОЖЕНИЕ А

# Анкетирование по методике «Знания о здоровье»

Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

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

- Мыло,

- зубная паста,

- мочалка,

- зубная щетка,

- шампунь,

- тапочки,

- полотенце для тела.

***2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание – правильное, другое неправильное.***

Определи и отметь правильное расписание.

|  |  |
| --- | --- |
| Завтрак 8.00 | Завтрак 9.00 |
| Обед 13.00 | Обед 15.00 |
| Полдник 16.00 | Полдник 18.00 |
| Ужин 18.00 | Ужин 21.00 |

***3. Маша, Юля и Катя не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Отметь тот ответ, который тебе кажется верным:***

- Маша: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

- Юля: зубы чистят утром и вечером.

- Катя: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

***4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:***

- перед чтением книги,

- перед едой,

- перед посещением туалета,

- перед тем как идешь гулять,

- после посещения туалета,

- после игры в баскетбол,

- после того как заправил постель,

- после того как поиграл с кошкой.

***5.Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?***

- каждый день,

- 2-3 раза в неделю,

- 1 раз в неделю.

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

- положить палец в рот,

- подставить палец под кран с холодной водой,

- помазать ранку йодом,

- помазать кожу вокруг ранки йодом.

***7. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери 4 из них и подчеркни:***

- иметь много денег,

- иметь интересных друзей,

- много знать и уметь, быть красивым и привлекательным,

- быть здоровым,

- иметь любимую работу,

- быть самостоятельным,

- жить в счастливой семье.

***8. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери 4***

- регулярные занятия спортом,

- деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать,

- хороший отдых,

- знания о том, как заботиться о здоровье,

- хорошие природные условия,

- возможность лечиться у хорошего врача,

- выполнение правил ЗОЖ.

***9. Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня?***

***Отметь цифрами: «1»-ежедневно; «2»- несколько раз в неделю; «3»- очень редко или никогда***.

- утренняя зарядка,

- пробежка

- прогулка на свежем воздухе

- завтрак

- сон не менее 8 часов

- обед занятия спортом

- ужин душ, ванна

***10.Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе? «1»- проводятся интересно; «2»-проводятся неинтересно; «3»- не проводятся:***

- Уроки, обучающие здоровью

- Спортивные соревнования

- Классные часы о том, как заботиться о здоровье

- Викторины, конкурсы, игры.

# ПРИЛОЖЕНИЕ Б

# Анкетирование по методике «Гармоничность образа жизни школьников»

***1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?***

а) хорошее;

б) удовлетворительное;

в) плохое;

г) затрудняюсь ответить.

***2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?***

а) да, занимаюсь;

б) нет, не занимаюсь.

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

а) чаще всего больше 2 часов;

 б) около часа;

в) не более 0,5часа или вообще не выхожу на улицу.

***4. Делаете ли утром следующее:***

а) физическую зарядку;

б) обливание;

в) плотно завтракаю;

г) курите по дороге в школу.

***5. Обедаете ли в школьной столовой?***

а) да, регулярно;

 б) иногда;

 в) нет.

 ***6. В котором часу ложитесь спать?***

а) до 21 часа;

 б) между 21 и 22 часами;

в) после 22 часов.

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

а) да, активно;

 б) изредка;

в) никогда.

***8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?***

а) занимаюсь в спортивной секции, кружке;

б) провожу время с друзьями;

в) читаю книги;

г) помогаю по дому;

д) преимущественно смотрю телевизор (видео);

е) играю в компьютерные игры;

ж) другое.