

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**Кафедра теории, педагогики и методики начального образования
и изобразительного искусства**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА
«ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

Выпускная квалификационная работа

обучающегося по направлению подготовки
44.03.01 Педагогическое образование
Профиль Начальное образование
заочной формы обучения, группы 02021456
Мартыновой Ирины Юрьевны

Научный руководитель
к. б. н., доц. Ковтуненко А.Ю.

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|-----------|
| Введение | 4 |
| Глава 1. Теоретические основы формирования здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»..... | 8 |
| 1.1. Здоровый образ жизни: сущность и значение..... | 8 |
| 1.2. Составляющие здорового образа жизни младшего школьника | 14 |
| 1.3. Анализ педагогических условий формирования здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»..... | 21 |
| Глава 2. Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»..... | 31 |
| 2.1. Диагностика сформированности здорового образа жизни у младших школьников на этапе констатирующего исследования..... | 31 |
| 2.2. Содержание работы по формированию здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»..... | 39 |
| 2.3. Результаты экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»..... | 49 |
| Заключение..... | 57 |
| Библиографический список..... | 59 |
| Приложения..... | 64 |

ВВЕДЕНИЕ

Современное состояние здоровья населения России, в том числе и детского, не является удовлетворительным. Для решения проблемы необходима интеграция и координация усилий, включения в здоровьесберегающую деятельность всех представителей социальной структуры общества. Решение проблемы ухудшения здоровья нации лежит в плоскости смены мировоззренческих позиций в обществе, формирования соответствующей системы ценностей, установок которые детерминируют поведение и жизнедеятельность человека. Основным социальным институтом формирования ценности здоровья, здорового образа жизни является школа. Осознание школьниками значимости здоровья тесно связано с получением знаний и навыков по здоровьесбережению. Без усвоения соответствующих знаний невозможна сознательная деятельность. Только на основе знаний здоровьесформирующая деятельность может быть по-настоящему творческой, позволять человеку находить собственные пути укрепления здоровья, создавать собственный стиль здоровой жизни. Физическое и психическое здоровье - основа жизни и развития, освоения других культурных и нравственных ценностей - основа счастливой жизни. Сохранение здоровья - фактор предотвращения вырождения нации (Агаджанян, 1998; Айзман, 1996; Амосов, 2003; Васильева, 1997).

Забота о здоровье ребёнка и взрослого человека занимает во всём мире приоритетные позиции, поскольку в любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые. Однако на современном этапе развития общества выявлена тенденция к ухудшению состояния здоровья детей. Так, статистика последних лет показывает, что за период обучения детей в школе состояние их здоровья ухудшается в 4-5 раз. Проблема укрепления здоровья детского населения возникла в результате взаимодействия огромного количества факторов риска, порождённых неблагоприятными биологическими, экологическими, социальными, экономическими условиями. Актуальность

проблемы здоровьесбережения в современных условиях связана также со школьными перегрузками, с тем, что не учитываются анатомо-физиологические и психологические особенности развития учащихся (Айзман, 1996; Амосов, 2003; Базарный, 1995).

В связи с этим Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) в начальном общем образовании (НОО) выделяется отдельное направление по формированию у младших школьников основ здорового образа жизни (ЗОЖ). В ФГОС НОО одной из ключевых идей является формирование культуры здоровья младшего школьника. Таким образом, здоровьесберегающая составляющая в современных условиях должна быть неотъемлемой частью основной образовательной программы образовательного учреждения. С учетом требований ФГОС НОО методология воспитания у учащихся ЗОЖ, кроме обеспечения их грамотности в вопросах здоровьесбережения, включает и формирование мотивации на ведение здорового образа жизни, и воспитание ответственности за собственное здоровье и здоровье близких людей. Это не просто способы сохранения и укрепления здоровья, но и создание новых осознанных форм поведения, полезных для здоровья. Деятельность учителя в этом аспекте является образовательно-оздоровительной и представляет собой комплекс действий гигиенической, психолого-педагогической, природно-оздоровительной, художественно-эстетической направленности.

Младший школьный возраст наиболее благоприятен для формирования навыков ЗОЖ. В этом возрастном периоде развития закладываются основные ценностные ориентации, стратегии поведения, формируется основа мировоззрения. Дети должны знать, что только здоровый человек может жить полноценной жизнью и приносить максимальную пользу людям. У младших школьников воспитывается ответственное отношение к своему здоровью, формируется умение понимать и принимать ценные для здоровья решения. Школа должна взять на себя первостепенную роль в формировании ЗОЖ

учащихся. Главными ее направлениями следует считать общегигиеническое, физкультурно-оздоровительное, и экологическое (Амосов, 2003).

С нашей точки зрения расширение знаний, умений учащихся по здоровьесбережению наиболее органично сочетается с уроками по предмету «Окружающего мир» и внеклассной формой работы по этому предмету.

Проблема исследования: каковы педагогические условия формирования здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Цель исследования: выявить эффективные педагогические условия формирования здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Объект исследования: формирование здорового образа жизни младших школьников.

Предмет исследования: педагогические условия формирования здорового образа жизни младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Гипотеза исследования: формирование здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» будет эффективно, если:

- целенаправленно формировать мотивационно-ценностный компонент ЗОЖ методами проблемных ситуаций и дидактических игр;
- формировать содержательный компонент ЗОЖ используя занимательные задания: ребусы, кроссворды, викторины.

Задачи исследования:

1. Выявить сущность и значение понятий «здоровье», «здоровый образ жизни»;
2. Изучить составляющие здорового образа жизни младшего школьника;
3. Проанализировать педагогический опыт формирования ЗОЖ у младших школьников в образовательном процессе по предмету «Окружающий мир»;

4. Разработать, апробировать и оценить эффективность педагогических условий формирования ЗОЖ у младших школьников на уроках по предмету «окружающий мир».

Методы исследования:

- Теоретические: анализ обобщение и систематизация литературы по проблеме исследования;
- Эмпирические: анкетирование, тестирование, интервьюирование, педагогический эксперимент.

База исследования: «Средняя общеобразовательная школа № 42» города Белгорода, 3 класс.

Структура выпускной квалификационной работы определяется поставленными целью и задачами и включает в себя введение, две главы, заключение, библиографию и приложение.

Во введении обоснована актуальность проблемы исследования и обозначен научный аппарат: цель, объект, предмет, гипотеза, задачи, методы исследования.

В первой главе «Теоретические основы формирования здорового образа жизни младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»» раскрывается понятия «здоровье», «здоровый образ жизни», описываются составляющие ЗОЖ младшего школьника, приводится анализ педагогических условий формирования ЗОЖ при обучении предмету «Окружающий мир».

Во второй главе «Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»» проводится анализ программ и учебников УМК «Школа России» с позиции формирования ЗОЖ у младших школьников, представляются содержание и результаты экспериментальной работы по формированию ЗОЖ у младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир».

В заключении обобщены результаты выпускной квалификационной работы, изложены выводы. **Библиографический список** содержит 50 источников.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

1.1. Здоровый образ жизни: сущность и значение

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

Однозначного и всеобъемлющего определения понятия здоровья нет. На основе медико-биологических признаков Н.М. Амосов указывает: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» (Базарный, 1995).

С социологической точки зрения здоровье является мерой социальной активности и деятельностного отношения человеческого индивида к миру. Развивая эту мысль, И.И. Брехман считает, что такое отношение в первую очередь должно проявляться в системе улучшения качества окружающей среды, сохранения собственного здоровья и здоровья других людей.

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

Таким образом, в литературе сущность понятия «здоровье» представляется по-разному, в зависимости от критериев, определяющих основу для его выражения. В обобщенном виде это понятие может характеризоваться как емкая система, заключающая в себе совокупность критериев, соотносимых с требованиями общей культуры человечества.

По нашему мнению, здоровье – это состояние, при котором осуществляется полноценная реализация биологических, психических, социальных, экономических, духовных функций человека и общества, а также оптимальной трудоспособности и активности при максимальной продолжительности жизни, которые определяются уровнем освоенности общечеловеческих, государственных, региональных и национальных ценностей культуры (Виленский,1994).

Здоровье является комплексным результатом сложного взаимодействия человека с природой и обществом, включая влияние генетических задатков, социальных, культурных, экологических, медицинских и других факторов.

ЗОЖ – это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаливающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье (Варламова,2003).

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

Здоровье физическое – это состояние, при котором у человека имеет место гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды.

Здоровье психическое – это способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой.

Здоровье социальное – мера социальной активности, деятельного отношения человеческого индивидуума к миру.

Здоровье нравственное – это комплекс характеристик мотивационной и потребностно – информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви, милосердия и красоты.

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100 %, то состояние здоровья лишь на 10 % зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20 % - от наследственных факторов, на 20 % - от состояния окружающей среды. А остальные 50 % зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Понятие «здоровье» неотделимо от понятия «образ жизни», который определяется как устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экономических условиях способ жизнедеятельности людей, проявляющийся в их труде, досуге, удовлетворении материальных и духовных потребностей, нормах общения и поведения.

Понятие образа жизни по своему составу является сложным. Оно позволяет выявить ценностные ориентации людей, причины их поведения, стиля жизнедеятельности, обусловленные укладом и уровнем жизни. Образ жизни относится к факторам, непосредственно влияющим на здоровье. Существуют несколько определений понятия «здоровый образ жизни», в основу которых

заложены такие отправные суждения, как поведение человека, способы жизнедеятельности, поддержание здоровья, отсутствие вредных привычек и др. (Маслов, 1999).

По нашему мнению, в определении этого понятия, необходимо учитывать: наследственность, функционирование организма и стиль жизни.

Отсюда следует, что здоровый образ жизни – это стиль жизнедеятельности, соответствующий наследственным особенностям организма, условиям существования человека, ориентированный на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения лично и общественно значимых функций.

Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» образуют между собой связи, обозначение которых позволяет обобщенно выразить их содержание и использовать его в педагогической практике.

Итак, понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» являются сложными. Первое из них отражает смысл сохранения и развития биологических, социальных, духовных функций человека и общества и определяется уровнем освоенности общечеловеческих, государственных и национально-региональных ценностей культуры (Венедиктов, 1979).

Второе характеризует стиль жизнедеятельности, обусловленный особенностями организма человека, условиями его существования и ориентированный на сохранение, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком лично и общественно значимых функций.

Однако образ жизни людей не может быть одинаковым, так как все мы исходно различны. Известно, что здоровым считается такой образ жизни, который приводит человека к оптимальным продолжительности и качеству жизни. Это возможно только тогда, когда человек действительно заинтересован в своем здоровье и способен им управлять.

Для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело. Человеку самому необходимо совершать определенную работу в данном направлении. Но, к сожалению, большинством людей ценность здоровья осознается только тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено, вследствие чего возникает мотивация вылечить болезнь, вернуть здоровье. А вот положительной мотивации к совершенствованию здоровья у здоровых людей явно недостаточно.

И. И. Брехман выделяет две возможные причины этого: человек не осознает своего здоровья, не знает величины его резервов и заботу о нем откладывает на потом, к выходу на пенсию или на случай болезни. Вместе с тем, здоровый человек может и должен ориентироваться в своем образе жизни на положительный опыт старшего поколения и на отрицательный - больных людей. Однако, такой подход действует далеко не на всех и с недостаточной силой. Очень многие люди своим образом и поведением не то, что способствуют здоровью, а разрушают его (Брехман, 1999).

Физическая активность человека - главный и решающий фактор сохранения и укрепления здоровья, ничем не заменимое универсальное средство профилактики недугов и замедления процессов старения организма. Двигательный режим человека не одинаков в разном возрасте. Однако общее состоит в том, что физическая активности абсолютно необходима ребёнку, взрослому, пожилому человеку. Она должна быть постоянным фактором жизни, главным регулятором всех функций организма.

Следовательно, физическая культура не просто одна из составляющих, но и самый главный компонент ЗОЖ. Она представлена в нём в виде ежедневной утренней гимнастики, регулярных физкультурно-оздоровительных занятий, систематических закаливающих процедур, а также других видов двигательной активности, направленных на сохранение и приумножение здоровья.

Важным слагаемым ЗОЖ является рациональное питание. Оно обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности, продлению жизни, ЗОЖ немислим без соблюдения правил личной гигиены: суточного режима, ухода за телом, одеждой, обувью и т. п. Особое значение при этом имеет распорядок дня. При правильном его составлении и строгом выполнении вырабатывается чёткий ритм функционирования организма. А это, в свою очередь, создаёт оптимальные условия для плодотворной работы и качественного восстановления сил.

Мощным оздоровительным средством ЗОЖ является закаливание. Оно позволяет избежать многих болезней, продлить жизнь и на долгие годы сохранить высокую трудоспособность. Особенно велика роль закаливания в профилактике простудных заболеваний. Закаливающие процедуры снижают их число в 2—4 раза, а в некоторых случаях помогают вовсе избавиться от них. Закаливание к тому же оказывает общеукрепляющее воздействие на организм, повышает тонус ЦНС, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Обязательным условием ЗОЖ является отказ от вредных привычек. Алкоголь, наркотики, курение — злейшие враги человека, главная причина многих опасных заболеваний, резко сокращающих продолжительность жизни людей.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.

1.2. Составляющие здорового образа жизни младшего школьника

Младший школьный возраст является одним из наиболее ответственных периодов жизни человека в формировании личности. Известно, что 40% психических и физиологических заболеваний взрослых закладываются в детском возрасте. Именно поэтому школьное воспитание должно формировать уровень здоровья ребенка и фундамент физической культуры будущего взрослого человека (Амосов, 1979).

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

К медико-профилактическим мерам можно отнести:

- Комплексное закаливание (солнечные ванны, водные процедуры, обливание ног);
- Лечебная физкультура;
- Укрепляющая фитотерапия;
- Контроль часто болеющих детей;
- Физиолечение – тубус-кварц, ингалятор, УФО;
- Массаж – лечебный, профилактический.
- Плавание.

Одним из часто встречающихся заболеваний у детей младшего школьного возраста является сколиоз, который приводит к серьезным нарушениям общего функционального состояния организма, механизма дыхания, хронической гипоксии, вызывает гипертонию в малом круге кровообращения, различного рода аритмии. Важное место в консервативном лечении и профилактике детского сколиоза отводится средствам оздоровительной физической культуры (ОФК). Одним из наиболее эффективных путей профилактики и коррекции отклонений в

состоянии позвоночного отдела опорно-двигательного аппарата является плавание.

Под режимом дня, труда и отдыха понимается рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха, что имеет большое оздоровительное и воспитательное значение.

Режим — основа нормальной жизнедеятельности ребенка, он обеспечивает высокую работоспособность на протяжении учебного дня, недели, года, предохраняет нервную систему от переутомления, повышает общую сопротивляемость организма, создает благоприятные условия для физического и психического развития.

Для младших школьников соблюдение режима дня имеет особое значение. С одной стороны, их нервная система еще далеко не зрелая и предел истощаемости нервных клеток довольно низок, а с другой стороны — новые условия жизни. Необходимость адаптации к нелегким для организма ребенка физическим и психическим нагрузкам, связанным с систематическим обучением, ломка старых стереотипов поведения и деятельности и создание новых предъявляют повышенные требования ко всем физиологическим системам. Упорядоченность чередования труда и отдыха способствует оптимизации функций организма, лучшей адаптации к условиям школы с минимальными физиологическими затратами, а нарушения режима дня приводят к серьезным отклонениям в здоровье ребенка, и прежде всего к неврозам (Варламова, 2003).

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

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

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

Однако главным в распорядке дня должно быть разумное чередование умственной и физических нагрузок и труда и отдыха, при этом всякая деятельность, как интеллектуальная, так и физическая, по характеру и длительности должна быть посильной для подростка, не превышать пределов его работоспособности, а отдых — обеспечивать полное функциональное восстановление организма (Бодаев, 1982).

Одним из важнейших компонентов в формировании ЗОЖ является двигательная активность. Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин у большинства школьников отмечается недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме школьника. Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82–85% дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16–19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1–3%. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Мало подвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма школьника, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций.

Двигательные умения и навыки имеют большую образовательную ценность, поскольку основой их является активное творческое мышление, направленное на анализ и синтез движений (Лищук, 1994)

В младшем школьном возрасте развитие двигательных качеств особенно тесно связано с восприятием. Дети становятся более внимательными, наблюдательными и дисциплинированными, у них укрепляется воля, вырабатывается характер. Таким образом, систематическое школьное обучение является, как правило, той деятельностью детей, в процессе которой происходят дальнейшее развитие и постепенная перестройка их умственных (познавательных) процессов.

На основе расширения и обогащения двигательного опыта совершенствуется координация движений, активно развиваются его основные виды: ходьба, бег, прыжки, лазание, ползание (Вавилова, 1983).

На уроках физической культуры в младших классах целесообразно опираться на межпредметные связи: с природоведением (в таких вопросах, как закаливание, требования к одежде ученика, работе мышц, режим дня и др.). Математикой (измерение длины и высоты прыжка, дальности метания, скорости и продолжительности бега и т. д.). Музыкально-ритмическим воспитанием (занятие под музыку); изобразительным искусством (красота движений, поз) и др.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечнососудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость (Васильева, 1997).

В настоящее время программа физического воспитания детей младшего школьного возраста, предусматривая только два физкультурных занятия в неделю, обеспечивает двигательный режим всего на 14,5%. Однако для детей младшего школьного возраста целесообразно проводить от 6 до 15 часов

организованных и самостоятельных занятий физическими упражнениями (Обухова, 2004).

Плавание, как вид двигательной деятельности, способствует развитию координационных способностей, пространственных и силовых параметров движений, чувства ритма.

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. В основе рационального питания лежат 5 принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие. Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы.

Одним из компонентов формирования ЗОЖ у младших школьников является отказ от вредных для здоровья привычек, среди которых мы можем назвать курение, алкоголь, наркоманию и токсикоманию, а также чрезмерное увлечение компьютером. Рассмотрим особенности приобщения к этим вредным привычкам, характерные для младшего школьного возраста.

В возрасте 6—8 лет дети очень любопытны и стремятся подражать взрослым, в 9—10 лет считают себя взрослыми и стремятся к завоеванию авторитета среди товарищей. Это основные мотивы, почему младшие школьники начинают курить. И хотя они знают, что курение вредит здоровью, но эти знания не осознаны ими (Леонтьев, 1997).

Поэтому взрослым необходимо рассказывать ребёнку, что на детский организм никотин воздействует в 10—15 раз сильнее, чем на организм взрослого. К летальному исходу могут привести 2—3 сигареты, выкуренные подряд. Люди, начавшие курить с 15-летнего возраста, умирают от рака легких в 5 раз чаще, чем те, кто стал курить после 25 лет.

Губительная для здоровья привычка и употребление алкоголя. Всего за 8 секунд он достигает клеток головного мозга, вызывая его отравление — опьянение. Поэтому пьяный человек теряет контроль над своим поведением, говорит и делает то, на что не решился бы в трезвом состоянии. По данным

некоторых исследований, к 9—10 годам половина мальчиков и треть девочек уже знают вкус спиртных напитков. Причём по собственному желанию попробовали лишь 3,5 % из них.

В младшем школьном возрасте закладывается первое эмоциональное отношение к наркотикам, и если первая информация, полученная от кого-то из детей (во дворе, в школе), положительная, то у ребёнка может возникнуть желание попробовать их. Поэтому важно как можно раньше, ещё в дошкольный период, формировать у детей однозначно отрицательное отношение к наркотикам. Для этого родителям необходимо иметь собственные сформированные на основе специальной литературы знания об опасности наркотиков. Для занятий можно использовать и соответствующие возрасту методы: сказки, игры, кукольные семейные спектакли.

Причиной приобщения к наркотикам в детском и подростковом возрасте, как правило, является влияние семьи и сверстников. Например, приобщение возможно в семьях, где родители постоянно заняты, а дети предоставлены самим себе; где присутствует непоследовательное воспитание, когда за один и тот же поступок ребёнка могут похвалить и наказать; где стиль воспитания жёсткий или же ребёнок, наоборот, растёт в “тепличных” условиях (Коростылев, 1986).

Одним из повсеместно распространенных наркотиков становится в настоящее время компьютер. В общении детей с компьютером существуют не только плюсы, но и минусы, которые могут привести к негативным последствиям. Связаны они с неправильной организацией в семье деятельности ребёнка. Прежде всего, родителям нужно понять, что компьютер — это не волшебная палочка, которая за один час игры сделает ребёнка умным и развитым. Кроме того, следует знать, как правильно организовать компьютерное место.

Через каждые 30—40 минут работы за компьютером необходимо делать 10—15-минутный перерыв, во время которого целесообразно выполнять простейшую гимнастику для глаз: поочередно сосредотачивать взгляд то на близкой, то на далёкой точке; осуществлять попеременное движение глаз влево-

вправо без поворота головы. Время работы за компьютером заранее оговорите с ребёнком, чтобы не вызвать у него испуг и негативную эмоциональную реакцию.

Поскольку длительное сидение за компьютером может привести к ухудшению осанки, следует больше внимания уделять активному образу жизни: прогулкам на свежем воздухе, походам, плаванию, выездам в лес.

Следует отметить еще один компонент, который мы считаем особо важным в формировании ЗОЖ младшего школьника – это пример педагогов и родителей. В силу своих возрастных особенностей младший школьник испытывает большое доверие к взрослым. Для ребенка слова учителя, его поступки, оценки имеют огромное значение. Именно педагог не только словами, но и всем своим поведением, своей личностью формирует устойчивые представления ребенка об окружающей его действительности. Пример имеет огромное значение в воспитании младшего школьника.

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

Таким образом, ведущими факторами, формирующими здоровый образ жизни и способствующими укреплению здоровья младших школьников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим. Занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов (Зелинская, 1995).

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

1.3. Анализ педагогических условий формирования здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Здоровый образ жизни можно охарактеризовать, как активную деятельность людей, направленную в первую очередь на сохранение и улучшение здоровья. При этом необходимо учесть, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Что касается педагогических условий формирования у младших школьников представлений о здоровом образе жизни, то Н.К. Смирнов относит: - обеспечение их грамотности в вопросах здоровья - формирование мотивации на ведение здорового образа жизни - воспитание ответственности за собственное здоровье и здоровье своих близких. В процессе обучения ставится задача сформировать у школьника необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

При организации учебно-воспитательного процесса учителя стараются организовать работу с учащимися так, чтобы учебная деятельность способствовала их всестороннему развитию. Все задания и вопросы направлены на развитие мышления (сравнить, исследовать, наблюдать, анализировать, обобщить и т.д.), на развитие воображения, фантазии, творчества, внимания, памяти [55].

Выделяют следующие компоненты формируемой у ученика личностной модели здоровья:

- 1) знание основ функционирования организма;
 - 2) волевая регуляция жизни, связанная с сохранением здоровья;
 - 3) способность к поиску активного выхода из состояния предболезни или заболевания;
 - 4) личностные установки и мотивы оздоровительной деятельности [42].
- Расширению здоровьесформирующего потенциала естественнонаучного образования также способствуют факультативные практико-ориентированные

поддерживающие курсы валеологической направленности, например: «Если хочешь быть здоров», «Ты и твоё здоровье», «Будь здоров».

Их содержание нацелено на формирование таких составляющих ЗОЖ, как повышение уровня знаний о полезных и вредных для здоровья факторах; осознание необходимости и потребности ведения ЗОЖ, ценностного отношения детей к здоровью в сторону понимания его как динамичной, развивающейся категории, выработка навыков и привычек ЗОЖ.

Работа по формированию ЗОЖ у младших школьников является естественным направлением для решения обозначенной ФГОС НОО проблемы поиска педагогических условий и средств, которые позволят сделать ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих осмысленным и привлекательным, а потребность в ведении здорового образа жизни – насущной и актуальной для каждого ребенка.

Знания о ЗОЖ формируются в ходе уроков и во внеклассной деятельности. В ходе развития представлений о здоровом образе жизни предпочтение лучше отдать простым методам и приемам: «урокам здоровья», практическим занятиям, беседам, чтению, рисованию, наблюдению за природой, уходу за растениями, играм, проектной деятельности детей.

Рассмотрим некоторые из них.

У педагогов очень популярны так называемые «Уроки здоровья», которые проводятся не реже раза в месяц. Темы подбираются разные, актуальные для учеников данного класса. Например, «К нам приехал Мойдодыр!», «Если хочешь быть здоровья» и другие. Дети разучивают стихи, участвуют в викторинах, знакомятся или сами разрабатывают правила здорового образа жизни. В результате у детей формируется положительная мотивация к соблюдению этих правил (Товпинец, 2010).

Для примера рассмотрим краткое содержание «урока здоровья», посвященному формированию знаний о рациональном питании. Так тема "Из чего варят каши" рассказывает детям о полезных свойствах этого блюда, могущего

стать прекрасным вариантом завтрака (очень полезно, недорого и просто в приготовлении). Однако в большинстве семей каша сегодня не входит в традиционный рацион питания, поскольку, как уверяют мамы, их дети "не любят каши". Можно ли сделать так, чтобы каша понравилась детям? На занятиях ребята узнают о том, как превратить привычную для них кашу в необычное, вкусное блюдо. Взрослый вначале рассказывает детям о том, какие добавки используются для каш (изюм, орехи, чернослив и т.д.). Затем дети при помощи специальных рисунков в тетради "готовят" для себя каши (в нарисованные тарелки ученики приклеивают наклейки с изображениями добавок или рисуют эти добавки) и придумывают им названия.

В классе может быть организован конкурс "Самая вкусная каша". По договоренности с сотрудниками столовой или с помощью родителей готовится несколько видов каш. Команды ребят, используя добавки, придумывают свои варианты каш и названия к ним, а затем угощают своих товарищей (Варламова, 2003).

Как показывает практика, одного такого занятия достаточно для того, чтобы отношение к кашам и завтраку вообще у ребят кардинально изменилось. Это блюдо становится у них одним из самых любимых, а родителям уже не нужно заставлять ребенка завтракать. Интересна и реакция родителей, которые отмечают: "Мы сами многое узнали для себя", "Я тоже не любил(а) кашу, но теперь с удовольствием ем ее вместе с сыном".

Одними из важных приемов формирования знаний о ЗОЖ мы считаем практические занятия.

Такие занятия можно проводить вместе с родителями. Некоторые задания могут быть рекомендованы для домашней работы. Приведем для примера несколько тем, которые могут быть использованы в процессе профилактической работы с младшими школьниками:

1. Чистые руки:

– показать, как правильно мыть руки;

– доказать, почему нужно держать руки в чистоте, когда обязательно следует их мыть.

2. Здоровые зубы:

- показать на рисунке последовательность чистки зубов;
- почистить зубы щеткой и пастой;
- доказать, почему нужно чистить зубы, когда и какими пастами (детские «Чебурашка», «Я сам», «Мое солнышко», «Дракоша» и др.);
- составить памятку «Что любят наши зубы», «Вредно для зубов».

3. Красивые ногти:

- показать на рисунке (нарисовать), как следует стричь ногти на руках и ногах;
- правильно подстричь ногти на руках;
- порассуждать, почему маленьким девочкам не следует отращивать длинные ногти, красить их лаком, носить на пальцах множество колечек.

4. Внешний вид:

- выбрать на рисунках (нарисовать) варианты одежды, обуви и прически для занятий в школе, посещения театра, праздника, для дома и т.д.;
- показать, как следует чистить одежду и обувь, пришивать пуговицы;
- доказать, что всегда необходимо иметь при себе носовой платок, и пояснить, для чего.

5. Я и мое здоровье.

Составить программу собственного здоровьетворения на определенное время (на месяц, четверть), включая различные мероприятия по самонаблюдению, саморегуляции и самооздоровлению.

Беседы - очень нужная форма работы детей. Круг их может быть самым широким и в первую очередь затрагивать проблемы, наиболее волнующие детей: это проблемы охраны природы и профилактики вредных привычек. Другим приоритетом должны стать темы нравственного, душевного здоровья, духовности, доброты, милосердия. Еще одно направление - «азбука здоровья»:

темы гигиены, здоровых поведенческих привычек, рационального питания, профилактики утомления и др.

Примерные вопросы для беседы:

- Кто из вас хочет быть здоровым? Что такое здоровье?
- От чего и от кого зависит здоровье людей?
- Кто должен помогать, здоровью - сам человек или другие люди - какие и почему?
- Может ли человек сам помогать здоровью - своему и других людей? Как он может это сделать?
- Как лучше заботиться о своем здоровье - одному или вместе и почему? Помогает ли здоровью дружба?

Далее можно провести занятие, посвященное рисованию.

Рисование - мощный способ преодоления коммуникативных барьеров, этот процесс помогает детям расслабиться и сосредоточиться на своих мыслях. Рисунок в соединении с письмом или диалогом может быть прекрасным методом исследования восприятия здоровья детьми. Так дети выражают мысли, которые им трудно выразить с помощью слов.

Малыши должны высказаться максимально полно, обосновывая свою точку зрения, доказывая, споря. Педагог может попросить детей подумать о вещах, которые они могли бы сделать, чтобы сохранить себя здоровыми, и нарисовать как можно больше этих вещей. Затем - подписать картинки. Через 20 мин перевернуть лист и подумать обо всех вещах, которые бы они могли сделать, чтобы не быть здоровыми, нарисовать их и тоже подписать. Заканчивается занятие общим активным обсуждением.

Методика «Рисуй и пиши» очень нравится малышам. Такой способ самопознания учит их анализировать собственный опыт, размышлять по поводу своих действий и желаний.

– Что же произошло в детском организме? Прочитайте об этом в тексте.

На доске:

- Побледнение кожных покровов (нарушение работы сердечнососудистой системы).
- Тошнота, головокружение, слабость мышц (реакция нервной системы).
- Рвота (невосприятие табака пищеварительной системой).
- Плохое состояние зубной эмали (появление микротрещин из-за перепада температур, так как температура табачного дыма – 55–60°C, что на 40 °C выше, чем температура поступающего в рот воздуха)

Большое значение в педагогическом арсенале учителя имеет игра.

Игра – это самый эффективный вид деятельности, в цепи ученик – учитель, позволяющий как можно дольше сохранять продуктивную работоспособность ребенка. В играх дети вступают в различные соотношения: сотрудничества, соподчинения, взаимного контроля и т.д. Используя игру, учитель раскрывает большой потенциал, подчиняя правила игры своим образовательным и воспитательным задачам. Какие же игры могут быть использованы для формирования знаний о ЗОЖ (Малафеева, 1996).

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

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

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

Очень важно, чтобы значительная часть занятий проводилась на воздухе. Двигательная деятельность на воздухе усиливает обмен веществ, окислительно-восстановительные процессы, улучшает работу всех органов и систем.

Приведем пример подвижных игр. Перед началом игр учитель провозглашает вслух девиз - "Профилактика старенья – в бесконечности движенья". Любимое занятие всех детей – бегать, прыгать, играть. Сегодня мы приглашаем поиграть и бабушек. Первая игра называется "Кольцеброс".

Правила игры.

У одной из бабушек в руках держатель. У каждого ученика по три кольца. По очереди дети бросают кольца. Количество попаданий соответствует количеству очков.

Вторая игра называется "Поезд".

Правила игры.

По сигналу учителя каждая команда должна на полу составить "поезд", используя содержимое карманов, одежду, обувь и т.д. Исключается помощь болельщиков. Побеждает команда, которая первой дошла до учителя.

Подводятся итоги игр, подсчитывается количество очков.

Во-вторых, интеллектуальные игры, закрепляющие основные понятия, представления, знания по проблематике здорового образа. Примером такой игры может быть игра «Отгадай слово». Рассмотрим содержание этой игры:

1. Переставляя буквы, разгадайте слова и расскажите, что помогает человеку быть здоровым.

На доске:

2. Движение, прогулка, режим, правильное питание и, конечно, осторожность. Одна из форм поддержания здоровья – это движение. Движение – это жизнь. Человек, который мало двигается, быстро стареет, полнеет, дряхлеет. Ведь недаром

Люди с самого рождения.

Жить не могут без движенья.

– Прогулка необходима для снятия стресса, поддержания хорошего настроения, встречи с друзьями, отдыха. Закончи свой день прогулкой, поиграй несколько часов на воздухе, и ты сразу почувствуешь, что стал бодрым, а учеба пошла успешнее.

– Правильное питание – залог долголетия. Неправильное питание приводит к болезням.

– Человек должен быть внимательным и осторожным повсюду: в быту, на улице, на производстве, при обращении с животными. Осторожность – одно из важнейших качеств человека, продлевающих его жизнь.

– Режим необходим, как воздух. Правильное распределение времени в течение всего дня снимает утомляемость всего организма, повышает его работоспособность.

В-третьих, игры с использованием элементов психодрамы или театрализованного проигрывания ситуаций, закрепляющие ролевые стереотипы (умения сказать «нет!» в критической ситуации, формирования навыков общения, критического осмысления вредных привычек и т.п.).

В-четвертых, долговременные ролевые игры, в которых и строятся вся проектная деятельность «больших» и «малых» коллективных творческих дел.

Особо следует отметить интеллектуальные игры, весьма привлекательные для ребенка как юного телезрителя. Правила не требуют особых разъяснений, ибо каждый из участников мог смотреть их по телевизору. Речь идет о «брейн-ринге», КВНах, «Поле чудес», «Что, где, когда», «Счастливый случай», «О, счастливчик». Стимулом в таких играх, конечно, не может быть материальное вознаграждение, но система поощрительных баллов при правильной педагогической инструментровке весьма эффективна.

Для детей этого возраста доступна работа над индивидуально-групповыми мини-проектами на тему «Сохранение здоровья». Работа над проектами может строиться таким образом: сначала выявляются проблемы со здоровьем, которые возникают у детей школьного возраста; затем из сборников, из журналов, детских газет собираются пословицы о здоровье; после этого каждый из детей может выбрать подходящие своей теме пословицы. Сбор информации фиксируется учениками в черновом варианте на рабочем листе, составленном педагогом для индивидуальной работы ученика во внеурочное.

В течение года дети работают над проблемой сохранения здоровья и готовят папки-портфолио: «Сохранение зрения», «Режим дня и здоровья», «Уход за зубами», «О вреде курения» и т.д., оформляют стенды на соответствующие темы. Итогом работы должны стать уроки, которые целесообразно провести с использованием компьютерных презентаций, что особенно возбудит интерес детей к таким урокам.

Выводы по первой главе

В ходе изучения современной педагогической и методической литературы можно сделать выводы, что здоровье – это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье является комплексным результатом сложного взаимодействия человека с природой и обществом, включая влияние генетических задатков, социальных, культурных, экологических, медицинских и других факторов.

Здоровый образ жизни – это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаляющий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье. В рамках своего экспериментального исследования под здоровым образом жизни будем понимать способ жизнедеятельности направленный на сохранение и укрепление здоровья, включающий ценностный, когнитивный и практический компоненты.

Анализ педагогического опыта показал, что эффективными педагогическими условиями формирования ЗОЖ при изучении предмета «Окружающий мир» являются: занимательная беседа, рассказ, чтение и обсуждение детских книг по теме занятия, инсценирование ситуаций, просмотр презентаций, видеофильмов и тд. При этом используются следующие формы организации учебного процесса: занятия в классе и в природе, экскурсии, уроки – путешествия, уроки – КВН, праздники, игры, викторины и др. Эффективность формирования ЗОЖ в значительной степени зависит от разнообразия методов, которые учитель использует в своей работе, а также от учета возрастных особенностей младших школьников при планировании и реализации образовательного процесса. Однако наибольшей эффективности в воспитании культуры здоровья можно ожидать лишь тогда, когда педагог будет сам является примером для подражания.

Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

2.1. Диагностика сформированности здорового образа жизни у младших школьников на этапе констатирующего исследования

Экспериментальная работа проведена на базе МОУ СОШ №42 города Белгорода. В эксперименте участвовали 20 учащихся 3-го класса (из них 10 мальчиков и 10 девочек). Наше исследование включало три этапа:

- 1 этап – констатирующий эксперимент – диагностика первоначального уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников;
- 2 этап – формирующий эксперимент – создание и апробация педагогических условий направленных на формирование ЗОЖ младших школьников;
- 3 этап – контрольный эксперимент – повторная диагностика уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников, оценка эффективности апробированных педагогических условий.

Изучение педагогического опыта и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволило нам выделить критерии сформированности ЗОЖ младших школьников:

1. Ценностный;
2. Когнитивный;
3. Поведенческий.

В табл. 2.1. отражены этапы экспериментальной работы их цели и задачи.

В табл. 2.2. отражены критерии сформированности ЗОЖ у младших школьников и показатели их составляющие.

Программа экспериментальной работы

| Этапы экспериментальной работы; цель, задачи | Содержание деятельности |
|---|---|
| <p style="text-align: center;">Констатирующий этап</p> <p>Цель – диагностика первоначального уровня сформированности ЗОЖ у школьников</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выявить критерии сформированности ЗОЖ у младших школьников, подобрать диагностические методики; 2) выявить исходный уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников. | <p>Изучение теоретической и методической литературы.</p> <p>Изучение педагогического опыта.</p> <p>Диагностика знаний ЗОЖ по критериям.</p> <p>Количественная и качественная обработка результатов диагностики.</p> |
| <p style="text-align: center;">Формирующий этап</p> <p>Цель – создание и апробация специальных педагогических условий направленных на формирование ЗОЖ у младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир».</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разработать уроки по «Окружающему миру» с включением технологии проблемного обучения и занимательных заданий в целях формирования мотивационно-ценностного и содержательного компонентов ЗОЖ у младших школьников; 2) апробировать созданные педагогические условия. | <p>Экспериментальная апробация эффективности педагогических условий формирования ЗОЖ у учащихся начальных классов путем систематического включения элементов проблемного обучения, дидактических игр и занимательных заданий.</p> |
| <p style="text-align: center;">Контрольный этап</p> <p>Цель – оценка эффективности созданных и апробированных педагогических условий.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выявить уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников после создания специальных педагогических условий; 2) оценить эффективность апробированных педагогических условий и состоятельность гипотезы; 3) проанализировать полученные результаты, подвести итоги и оформить выпускную квалификационную работу. | <p>Анализ результативности проведенной работы по формированию ЗОЖ у младших школьников, интерпретация полученных данных. Подготовка таблиц и графиков, написание работы.</p> |

Критерии и показатели сформированности ЗОЖ младших школьников

| Критерии | Показатели |
|---------------------------|--|
| 1. Ценностный критерий | 1. Понимание многосторонней ценности здоровья; 2. Проявление эмоционально-ценностного отношения к своему здоровью; 3. Активное отношение детей к своему здоровью, здоровому образу жизни, желание помогать себе и другим людям в его соблюдении; |
| 2. Когнитивный критерий | 1. Глубина и системность знаний о здоровье и здоровом образе жизни; 2. Проявление познавательного интереса к своему здоровью, организации ЗОЖ; |
| 3. Поведенческий критерий | 1. Сформированность умений и навыков ЗОЖ; 2. Проявление умений ЗОЖ в повседневной жизни. |

Ценностный критерий сформированности ЗОЖ у младших школьников изучали с помощью методики «Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся» Ю.В. Вивич, 2016 (Приложение 1). Методика представляет собой перечень десяти утверждений. Учащимся предлагается из десяти утверждений о здоровье выбрать (отметить кружком номер) четыре, которые школьник сочтет наиболее подходящими. Важно объяснить детям, что все утверждения правильные, поэтому проверяется не знание правильного ответа, а отношение к здоровью, как явлению человеческой жизни. Обработка результатов методики предполагает выявление уровней сформированности ценностного критерия ЗОЖ:

- высокий уровень (11-13 баллов) - ребенок осознанно относится к своему здоровью;
- средний уровень (9-10 баллов) - ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью;
- низкий уровень (4-8 баллов) - у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

Когнитивный критерий сформированности ЗОЖ у младших школьников изучали с помощью методики «Знания о здоровье» Ю.В. Вивич, 2016 (Приложение 2). Цель методики выявить уровень знаний о здоровье и ЗОЖ, а

также выраженность познавательного интереса по этим вопросам. Методика представляет собой анкету, включающую 10 вопросов с заданными вариантами ответов. Учащимся предлагается ответить на вопросы анкеты, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все). Интерпретация результатов методики: правильный ответ (они заранее определены ключом) оценивается в 1 балл. По сумме набранных баллов определяется уровень осведомленности младших школьников по вопросам ЗОЖ:

- высокий уровень (9-10 баллов) – необходимый объем и глубина знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.
- средний уровень (6-8 баллов) – знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.
- низкий уровень (0-5 балла) – слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

Поведенческий критерий оценивали с помощью методики «Мое здоровье» Ю.В. Вивич, 2016 (Приложение 3). Цель методики: определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Организация: учащимся предлагается шесть проблемных ситуаций с предложенными вариантами действий, предлагается выбрать верный вариант поведения в каждой ситуации. Обработка данных: проводится качественный анализ результатов: о сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру ответов учащихся. Наиболее предпочтительными являются те из них, которые свидетельствуют о высокой здоровьесозидательной активности ребенка. За каждый правильный ответ учащимся начисляется 1 балл, по сумме баллов определяется уровень сформированности умений и навыков ЗОЖ:

- высокий уровень (5-6 баллов);
- средний уровень (3-4 балла);
- низкий уровень (0-2 балла).

Уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников определялся по совокупности трех критериев с учетом максимально и минимально возможных баллов по соответствующим методикам:

- высокий уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников определялся суммой баллов от 25 и выше;
- средний уровень – 18 – 24;
- низкий уровень – 0 – 18.

В табл. 2.3. представлены уровни сформированности ЗОЖ у младших школьников и их характеристика.

Таблица 2.3.

Уровни сформированности ЗОЖ у младших школьников

| Уровень | Характеристика |
|-----------------|---|
| Высокий уровень | Осознаёт ценность здоровья, имеет представление о системности здорового образа жизни. Необходимый объем и глубина знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему. Активно относится к своему здоровью, здоровому образу жизни, сформировано желание помогать себе и другим людям в его соблюдении. Знает основные правила ЗОЖ. Сформированы основные умения и навыки здоровьесбережения. В повседневной жизни соблюдает выполнение гигиенических процедур, умения и навыки ЗОЖ сформированы. |
| Средний уровень | Ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью. Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует. Учащиеся демонстрирует недостаточный уровень сформированности гигиенических умений и навыков. |
| Низкий уровень | У ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности. Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные. Круг умений и навыков ЗОЖ сильно ограничен. |

В табл. 2.4. представлены результаты изучения ценностного критерия сформированности ЗОЖ у младших школьников на этапе констатирующего исследования.

Сформированность ценностного критерия ЗОЖ у младших школьников на
констатирующем этапе эксперимента

| № | Ф.И. учащегося | Номер высказывания | | | | | | | | | | Общее количество баллов | Уровень |
|-----|----------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1. | Татьяна Б. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 2. | Максим В. | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 11 | высокий |
| 3. | Анастасия Г. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 4. | Шехнур И. | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | низкий |
| 5. | Ксения К. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |
| 6. | Юлия К. | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | низкий |
| 7. | Артем К. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 8. | Наталья К. | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 11 | высокий |
| 9. | Кирилл К. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 7 | низкий |
| 10. | Евгений К. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 7 | низкий |
| 11. | Анастасия Л. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |
| 12. | Артем М. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 13. | Ангелина Н. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |
| 14. | Кристина Н. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 15. | Денис С. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 7 | низкий |
| 16. | Лидия Т. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 17. | Алексей Т. | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 18. | Лилия Ф. | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | низкий |
| 19. | Михаил Х. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | высокий |
| 20. | Кирилл Ч. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |

Из табл. 2.4. видно, что высокий уровень сформированности ценности здоровья на констатирующем этапе эксперимента был диагностирован у 6 учащихся (30%); 8 человек (40%) продемонстрировали средний уровень и 6 школьников (30%) имели низкий уровень сформированности ценностного критерия.

На констатирующем этапе экспериментальной работы осуществлялась диагностика сформированности когнитивного критерия ЗОЖ у младших школьников. Результаты представлены в табл. 2.5.

Сформированность когнитивного критерия ЗОЖ у младших школьников
на констатирующем этапе эксперимента

| № | Ф.И. учащегося | Номер вопроса анкеты | | | | | | | | | | Сумма баллов | Уровень |
|-----|----------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1. | Татьяна Б. | + | - | + | - | + | + | + | + | + | + | 8 | средний |
| 2. | Максим В. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 3. | Анастасия Г. | + | - | + | + | + | - | + | + | + | - | 7 | средний |
| 4. | Шехнур И. | - | + | - | + | - | + | + | - | + | - | 5 | низкий |
| 5. | Ксения К. | - | + | + | - | + | + | + | + | + | + | 8 | средний |
| 6. | Юлия К. | + | + | - | + | - | - | - | - | + | - | 4 | низкий |
| 7. | Артем К. | - | - | + | - | + | + | + | - | + | + | 6 | средний |
| 8. | Наталья К. | + | + | + | + | + | + | - | + | + | + | 9 | высокий |
| 9. | Кирилл К. | - | + | - | - | - | - | + | - | - | - | 2 | низкий |
| 10. | Евгений К. | + | + | + | + | - | - | - | - | - | - | 4 | низкий |
| 11. | Анастасия Л. | + | + | - | + | + | + | - | + | + | - | 7 | средний |
| 12. | Артем М. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 13. | Ангелина Н. | + | + | - | + | + | - | + | + | + | + | 8 | средний |
| 14. | Кристина Н. | + | + | + | + | + | + | - | + | + | + | 9 | высокий |
| 15. | Денис С. | + | + | + | - | - | - | - | + | - | - | 4 | низкий |
| 16. | Лидия Т. | + | + | + | - | + | + | + | + | - | + | 8 | средний |
| 17. | Алексей Т. | + | + | + | + | + | - | + | - | + | - | 7 | средний |
| 18. | Лилия Ф. | - | + | + | + | + | - | - | - | + | - | 5 | низкий |
| 19. | Михаил Х. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | 10 | высокий |
| 20. | Кирилл Ч. | + | + | + | - | - | - | + | + | + | - | 6 | средний |

Обработка полученных результатов показала, что высокий уровень сформированности знаний о ЗОЖ на констатирующем этапе эксперимента имели 5 человек (25%); 9 человек (45%) - средний уровень и 6 учащихся (30%) имели низкий уровень сформированности когнитивного критерия, что свидетельствует о слабой ориентировке школьников в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

В табл. 2.6. представлены результаты изучения поведенческого критерия сформированности ЗОЖ у младших школьников на констатирующем этапе эксперимента. Изучение этого критерия было направлено на определение спектра умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

Сформированность поведенческого критерия ЗОЖ у младших школьников
на констатирующем этапе эксперимента

| № | Ф.И. учащегося | Номер вопроса, баллы | | | | | | Сумма баллов | Уровень |
|-----|----------------|----------------------|---|---|---|---|---|--------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| 1. | Татьяна Б. | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 2. | Максим В. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | средний |
| 3. | Анастасия Г. | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | средний |
| 4. | Шехнур И. | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 5. | Ксения К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | высокий |
| 6. | Юлия К. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | средний |
| 7. | Артем К. | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | низкий |
| 8. | Наталья К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | средний |
| 9. | Кирилл К. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | низкий |
| 10. | Евгений К. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 11. | Анастасия Л. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 12. | Артем М. | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | средний |
| 13. | Ангелина Н. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | высокий |
| 14. | Кристина Н. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | средний |
| 15. | Денис С. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 16. | Лидия Т. | 3 | 2 | 2 | 3 | | | 3 | средний |
| 17. | Алексей Т. | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | низкий |
| 18. | Лилия Ф. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | средний |
| 19. | Михаил Х. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | высокий |
| 20. | Кирилл Ч. | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | низкий |

Обработка полученных результатов показала, что только у трех учащихся (15%) наблюдается широкий набор сформированных навыков ЗОЖ; 8 человек (40%) из 20 учащихся имели средний уровень сформированности поведенческого критерия и 9 школьников (45%) обладали низким уровнем сформированности умений и навыков ЗОЖ, а соответственно и низким уровнем здоровьесозидательной активности.

На рис. 2.1. представлены результаты изучения сформированности ЗОЖ у младших школьников по трем критериям на констатирующем этапе эксперимента.

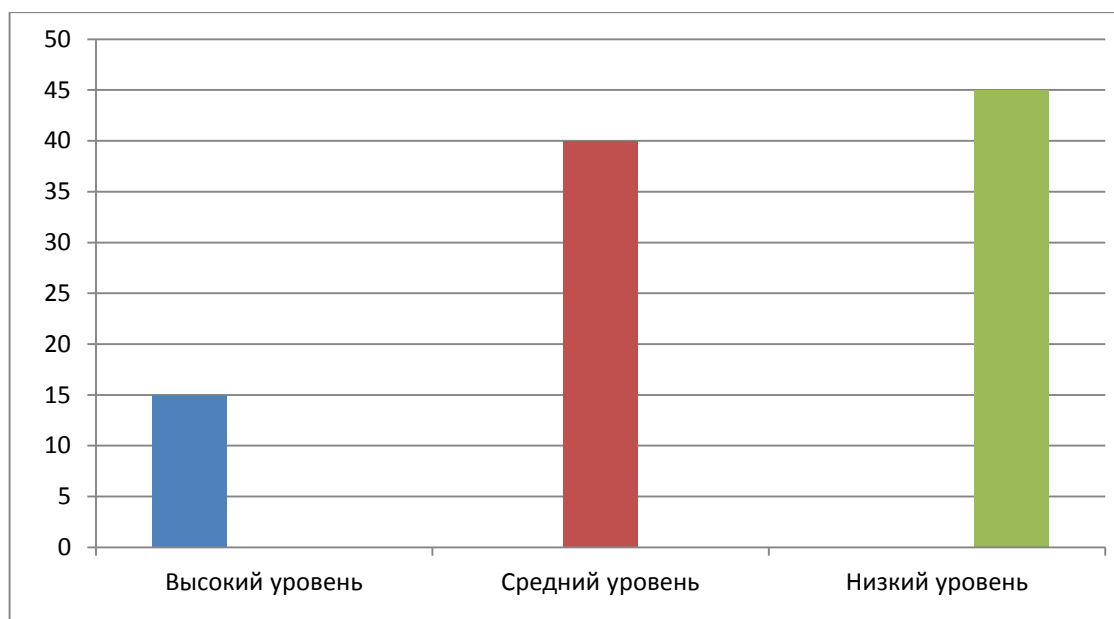


Рис. 2.1. Уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников на констатирующем этапе эксперимента, % учащихся

Результаты констатирующего этапа эксперимента показали, что большинство школьников 45% имели низкий уровень сформированности ЗОЖ по совокупности трех критериев. Средним уровнем сформированности ЗОЖ обладали 40% учащихся и только у 15% (что составляет 3 человека) отмечен высокий уровень сформированности ЗОЖ. Полученные результаты констатирующего этапа позволяют судить о низкой компетентности школьников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здоровый образ жизни. Это, по нашему мнению, одна из главных причин негативных тенденций в формировании здоровья подрастающего поколения.

2.3. Содержание работы по формированию здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Целью формирующего этапа эксперимента являлось создание и апробация педагогических условий направленных на формирование ЗОЖ у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

При этом решались следующие задачи:

1. В проведение уроков включать создание проблемных ситуаций и дидактические игры, направленные на формирование мотивационно–ценностного компонента ЗОЖ;

2. Создавать на уроках педагогические условия, при которых, изучение предмета «Окружающий мир» будет способствовать формированию содержательного компонента ЗОЖ, а именно ввести использование занимательных заданий: ребусов, кроссвордов, викторин.

Всего было разработано и проведено, в рамках экспериментальной работы, 5 уроков по предмету «Окружающий мир» УМК «Школа России» по разделу «Мы и наше здоровье» (10 ч.) с использованием программных и разработанных нами (в качестве дополнения) заданий направленных на формирование ЗОЖ у младших школьников по следующим темам:

1. Организм человека (Урок изучения нового материала);
2. Органы чувств (Урок изучения нового материала);
3. Надежная защита организма (Урок изучения нового материала);
4. Наше питание (Урок изучения нового материала);
5. Обобщение знаний по теме «Мы и наше здоровье».

Согласно календарно-тематическому планированию на проведение каждого урока отводился 1 час (урок).

При изучении темы «Организм человека» решались следующая проблема: Что такое органы и системы органов человека? Для этого была поставлена цель: актуализировать знания по анатомии и физиологии человеческого организма; характеризовать системы органов человека (их части и назначение); обсудить взаимосвязь наук анатомии, физиологии, гигиены; научить показывать расположение внутренних органов на своём теле и теле собеседника. Планируемыми результатами (в соответствии с ФГОС) являлись:

- предметные: научатся характеризовать системы органов человека (их части и назначение); показывать расположение внутренних органов на своём теле и теле

собеседника; измерять рост и вес человека; работать с терминологическим словарём;

- формирование универсальных учебных действий: регулятивные: 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. Познавательные: осуществлять поиск необходимой информации для выполнения учебных заданий с использованием учебной литературы; строить рассуждения в форме связи простых суждений об объекте, его строении, свойствах и связях. Коммуникативные: формулировать собственное мнение и позицию; договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов;
- личностные результаты: формирование учебно-познавательного интереса к новому учебному материалу; установка на здоровый образ жизни.

На этапе урока «Организационный момент» учащимся была предложена игра: «Подари тепло другу». Дорогие ребята! Повернитесь друг к другу. Улыбнитесь. Раскройте правую ладонь, а левой накройте ладонь соседа. Посмотрите ласково в глаза друг другу, чтобы ваши ладошки потеплели.. Вы почувствовали тепло рук? А теперь каждый скажет доброе слово своему соседу, но так нежно и ласково, чтобы ваши ладошки потеплели ещё больше. Мне очень хочется, чтобы после нашего занятия у вас появилось новое отношение к самому себе, к своему здоровью. В жизни вас ждут опасности, которых нужно не бояться, а избегать или остерегаться. Успехов вам и удач! Пусть вам помогут ваши сообразительность и те знания, которые вы уже приобрели. Итак, начинаем урок. Девиз урока «Своё тело изучай – самого себя познай»

На этапе урока «Самоопределение к деятельности» была создана проблемная ситуация: В нашем организме миллиарды клеток, все они объединяются в ткани, органы, системы органов и создают наш уникальный организм. Бывают случаи, когда организм теряет орган или утрачивается его

функция. Что происходит в этом случае? Может ли какой-нибудь один орган выполнять функцию других? При этом был поставлен акцент: «Почему может быть нарушена работа органов нашего организма?». Проблемная ситуация способствовала формированию познавательного интереса к теме урока, а также была направлена на формирование ценности здоровья, необходимости сохранения «целостности организма» посредством ЗОЖ.

На этапе урока «Самостоятельное применение знаний» учащимся была предложена работа над занимательным заданием: «Лото: Системы органов» (Приложение 4). Работа осуществлялась в парах. Для работы на уроке необходимо разрезать карточки лото по линиям красного цвета. Задание: соедините системы органов с их описанием. Также учащимся был предложен слайд (таблица): в первой колонке функция системы (например, служит опорой телу, позволяет ему двигаться, защищает внутренние органы), во второй – название систем (в нашем примере опорно-двигательная система). Проверка осуществлялась учителем по мере готовности пар. При этом учитель акцентировал внимание учащихся на важности функций каждой системы и дополнительно вводил проблемные вопросы по каждой системе: «Что нужно делать, чтобы эта система органов была здорова?».

Также учащимся была предложена работа над игрой «Что было бы, если удалили бы...» в ходе которой был сделан вывод: каждая система играет в организме свою роль, для полноценной работы организма необходима совместная работа всех органов.

При изучении темы Органы чувств (Урок изучения нового материала, форма урока: урок-практикум) целью являлось: создание условий на уроке для организации деятельности учащихся по усвоению новых знаний по теме органы чувств. Задачи предметные – содействовать формированию представления о органах чувств; развитию умения наблюдать в процессе поисково-познавательной деятельности, умение работать в группе, умение оценивать; воспитанию заботливого отношения к своему организму. Планируемые результаты (согласно

ФГОС): личностные УУД – установление обучающимися связи между целью учебной деятельности на уроке и её мотивом; способствовать формированию метапредметных УУД: регулятивных – целеполагание; контроль в форме сличения способа действия и его результата с заданным эталоном с целью обнаружения отклонений и отличий от эталона; оценка результатов работы; познавательных – поиск и выделение необходимой информации в учебной литературе; осознанное и произвольное построение речевого высказывания в устной форме; выбор наиболее эффективного способа нахождения необходимой информации; смысловое чтение, определение основной и второстепенной информации; коммуникативных– инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации; управление поведением партнёра при работе в парах, в группе; коррекция и оценка действий; умение выражать свои мысли, овладение монологической и диалогической формами речи.

На этапе урока «Самоопределение к деятельности» была предложена проблемные ситуации: «Мы видим вокруг себя разные предметы, слышим звуки, чувствуем запахи. Например, мы увидели перед собой яму и сразу принимаем решение обойти ее, услышали сигнал машины – остановились пропустить ее. Что же помогает нам воспринимать окружающий мир?» «Представьте себе ситуацию: подросток в наушниках громко слушает музыку, причем музыка сопровождает его всегда и везде: на уроках, в автобусе, дома. Хорошо это, или плохо? к каким последствиям это может привести?» Данные ситуации были направлены на понимание младшими школьниками ценности органов чувств для полноценной жизни, необходимости бережного отношения к здоровью сенсорных систем.

На этапе физкультминутки учащимся были предложены гимнастические упражнения для глаз способствующие снятию утомления: 1) Движение зрачков вправо–влево, вверх–вниз, круговые движения зрачками. Крепко зажмурить глаза на 10–20 секунд. Ослабить мышцы, глаза открыть. 2) Массаж глазных век подушечками пальцев. 3) Слегка поглаживать себя пальцами по векам, бровям вокруг глаз. 4) Расширить глаза (страх, ужас) – расслабить веки (лень, дремота).

На этапе закрепления нового материала предлагалось выполнение занимательного задания: кроссворд. Задания: 1. Орган осязания. 2. Способность человека чувствовать запахи. 3. Орган обоняния. 4. Орган зрения. 5. Орган вкуса. 6. Орган слуха.

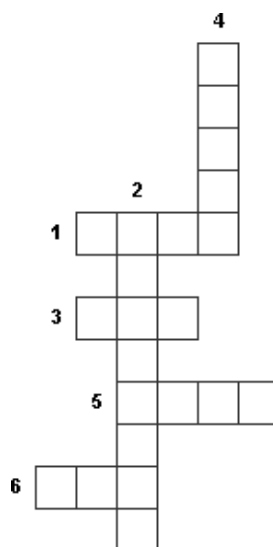


Рис. 2.2. Пример задания (кроссворд по теме «Органы чувств»)

При изучении темы Надежная защита организма (Урок изучения нового материала) Была поставлена проблема: Что защищает наш организм? Цель, реализуемая в ходе урока: практическим путём изучить свойства кожи, научить правильному уходу за ней; познакомить с приёмами оказания первой помощи при повреждениях кожи. Кожа как орган защиты от повреждений и внешних воздействий. Первой помощи при повреждениях кожи. Гигиена кожных покровов. В ходе урока учащиеся научатся готовить рассказ об уходе за кожей; характеризовать средства гигиены и ухода за кожей; меры первой помощи при повреждениях кожи. В ходе урока формируются установки на здоровый образ жизни и реализации в реальном поведении и поступках.

На этапе «Работа над темой урока» была создана проблемная ситуация: «С потом из организма человека выделяется большое количество вредных веществ. Когда на теле человека скапливается много жира и пота, то к ним прилипает пыль

и кожа становится грязной. На коже размножаются микробы на 1 см^2 - 40000. Поэтому ваша кожа должна быть чистой. Как надо ухаживать за кожей?»

Тема урока «Наше питание» (Урок изучения нового материала) определяла необходимость решения следующей цели познакомить с пищеварительной системой человека; учить моделировать строение пищеварительной системы; обсудить правила рационального питания. Была поставлена проблема: Для чего нужно есть? В ходе урока учащиеся научатся объяснять строение и принципы работы пищеварительной системы; выполнять правила рационального питания, понимать необходимость здорового образа жизни и соблюдать соответствующие правила. Урок был направлен на формирование учебно-познавательного интереса к новому учебному материалу; установки на здоровый образ жизни.

На этапе урока «Самоопределение к деятельности» учителем была создана проблемная ситуация: «Сегодня я получила необычный конверт, а в нем письмо от Незнайки. Давайте узнаем, что он пишет: “Здравствуйте, друзья! Своё письмо я пишу из больницы. Что-то случилось с моим здоровьем: в глазах звёздочки, в животе колит. И совсем не хочется веселиться и шалить. Доктор Пилюлькин говорит, что мне нужно правильно питаться. Что значит правильно питаться? Я съел на завтрак сладкую кашу, какао с булочкой, кусочек торта, конфеты. Это моя любимая еда. Надеюсь, скоро я буду здоров и буду как всегда с вами. Ваш Незнайка”. Как вы думаете, почему Незнайка попал в больницу? Что нужно изменить ему в своем питании? Давайте поможем Незнайке составить правильное меню. Но сначала мы должны узнать, какие продукты необходимы нам, чтобы правильно питаться.

На этапе урока «Закрепление нового материала» была представлена дидактическая игра «Магазин»: учащимся было предложено представить себя в магазине продуктов и выбрать для себя полезные продукты, а также сложить в отдельную корзину «вредные». Вторая часть игры заключалась в том, что учащиеся распределяют полезные продукты по категориям: богаты белками,

жирами, углеводами. Учитель акцентировал внимание учащихся на функциях этих питательных веществ, об опасности их недостатка и избытка.

Заключительный урок раздела «Мы и наше здоровье»: обобщение знаний по теме «Мы и наше здоровье». Цель урока: систематизировать, обобщить, проверить знания по изученному разделу.

На этапе «Работа по теме урока» учащимся предлагалась работа над ребусом «Отгадай слово». Выполнение данного задания было направлено на закрепление основных понятий, представлений, знаний по проблематике здорового образа. Рассмотрим содержание этой игры-ребуса: переставляя буквы, разгадайте слова и расскажите, что помогает человеку быть здоровым (на слайде был представлен ребус).



Рис. 2.3. Пример ребуса по теме «Мы и наше здоровье»

В ходе урока были проведены дидактические игры:

Игра «Ромашка» (7 мин.)

Цель: с помощью народных пословиц сформулировать понятие «здоровье». Описание упражнения: на доске размещается цветок «Ромашка» с отрывными лепестками. На каждом лепестке написана одна пословица. Детям предлагается объяснить смысл народных пословиц о здоровье. Материалы: магниты, магнитная доска, лепестки цветка. Ход игры: Посмотрите, у меня есть замечательный цветок

– ромашка. На каждом его лепестке надпись. Давайте прочтем их (дети объясняют значение каждой пословицы).

- «Здоровье не купить». Здоровье дано нам природой, если человек теряет его, то вернуть его будет очень трудно, придется много лечиться.
- «Болезнь человека не красит». Больной человек всегда плохо выглядит, становится раздражительным, капризным.
- «Труд – здоровье, лень - болезнь». Каждый человек должен трудиться. Здоровый человек трудится с удовольствием, с желанием, у него все хорошо и быстро получается.
- «Здоровье дороже богатства». Бездумно растраченное здоровье, не вернут никакие врачи, сколько бы ты не заплатил.
- «Береги платье снову, а здоровье смолоду». Для того чтобы сохранить здоровье, его необходимо беречь каждый день, каждую минуту, соблюдать правила ЗОЖ (Данная пословица остается до конца занятия).

Подведение итогов игры: Теперь, когда мы знаем смысл народных мудростей, давайте подведем итог: что значит слово «Здоровье» и, какого человека можно назвать здоровым. Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов (определение ВОЗ). Здоровый человек это человек не только со здоровым телом, но и человек, у которого замечательное настроение и хорошие отношения с окружающими людьми.

Чтобы представить, насколько значимо для нас наше здоровье давайте поиграем в одну игру. Прошу выйти добровольных участников (4 – 5 человек).

Игра «Плот» (3 мин.). Цель: продемонстрировать ценность здоровья для каждого человека. Описание упражнения: Участникам предлагается большой лист ватмана, на который они все должны поместиться, не заступая на пол. Величина листа подбирается в зависимости от величины группы. На «плоту» нужно продержаться 30 секунд. Затем к «плоту» подплывает «акула» и небольшой кусочек ватмана вырезается. Задача повторяется. И так до тех пор, пока не

останется четвертая часть ватмана. **Ход:** специалист приглашает 5 добровольных участников. **Легенда** – команда отважных мореплавателей терпит кораблекрушение, но в последний момент успевает высадиться на спасательный плот. Все хорошо: море спокойное, светит солнышко. Отважные моряки смотрят вдаль с надеждой увидеть землю. Но вместо земли они замечают, что к ним стремительно приближается акула. **Задача для моряков:** как можно дольше удержаться на плоту. **Задача для акулы:** постепенно «отламывать» часть плота. **Материалы:** лист ватмана. **Подведение итогов:** большое спасибо всем участникам. У нас была отважно сражавшаяся команда моряков и злая акула. Но это была игра и в нашей жизни такого, конечно же, не произойдет. А теперь на одну секунду давайте представим, что плот это организм человека. А голодная акула – это болезни и вредные привычки. Так очень легко увидеть, как они могут пошатнуть здоровье. **Вопрос:** Давайте подумаем, а что же такое привычка человека. (Мнения детей). **Привычка** – это какое-либо действие, которое человек выполняет постоянно. Но в состоянии его контролировать, при желании способен отказаться от него. Привычки бывают разные. Вредные привычки, про которые мы с вами уже говорили, мешают человеку сохранять здоровье. А есть полезные привычки, и их намного больше. Эти привычки помогают каждому из нас беречь здоровье. **Вопрос к аудитории:** А какие это привычки? (Мнения детей).

В целом реализованные педагогические условия были направлены на формирование ценности здоровья, формирование норм и правил здорового образа жизни, привитие гигиенических умений и навыков, профилактических мероприятий по преодолению утомления, переутомления, нарушения зрения, осанки и т.д.

2.3. Результаты экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Цель контрольного этапа эксперимента: диагностика уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников после создания специальных педагогических условий.

На контрольном этапе эксперимента нами решались следующие задачи:

1. Повторно провести, предложенные ранее, на констатирующем этапе эксперимента, методики оценки сформированности ЗОЖ у младших школьников по выбранным критериям.
2. Проследить динамику уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников в ходе экспериментальной работы.
3. Провести анализ результатов экспериментальной работы и оценить эффективность созданных педагогических условий формирования ЗОЖ у младших школьников.

В табл. 2.7. представлены результаты изучения ценностного критерия сформированности ЗОЖ у младших школьников на этапе контрольного исследования.

Таблица 2.7.

Сформированность ценностного критерия ЗОЖ у младших школьников на контрольном этапе эксперимента

| № | Ф.И. учащегося | Номер высказывания | | | | | | | | | | Общее количество баллов | Уровень |
|-----|----------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1. | Татьяна Б. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 2. | Максим В. | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 11 | высокий |
| 3. | Анастасия Г. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 4. | Шехнур И. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 5. | Ксения К. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |
| 6. | Юлия К. | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | низкий |
| 7. | Артем К. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 8. | Наталья К. | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 11 | высокий |
| 9. | Кирилл К. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 10. | Евгений К. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 9 | средний |
| 11. | Анастасия Л. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 9 | средний |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|
| 12 | Артем М. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 13. | Ангелина Н. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 | средний |
| 14. | Кристина Н. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | высокий |
| 15. | Денис С. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 7 | низкий |
| 16. | Лидия Т. | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 17 | Алексей Т. | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 10 | средний |
| 18. | Лилия Ф. | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | низкий |
| 19. | Михаил Х. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | высокий |
| 20 | Кирилл Ч. | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | высокий |

Обработка полученных результатов показала, что высокий уровень ценности здоровья на контрольном этапе эксперимента был отмечен у 7 человек (35%); 10 человек (50%) обладали средним уровнем; 3 человека (15%) имели низкий уровень сформированности ценностного критерия ЗОЖ.

На контрольном этапе экспериментальной работы осуществлялась диагностика сформированности когнитивного критерия ЗОЖ у младших школьников. Результаты представлены в табл. 2.8.

Таблица 2.8.

Сформированность когнитивного критерия ЗОЖ у младших школьников
на констатирующем этапе эксперимента

| № | Ф.И. учащегося | Номер вопроса анкеты | | | | | | | | | | Суммарный балл | Уровень |
|-----|----------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 1. | Татьяна Б. | + | - | + | - | + | + | + | + | + | + | 8 | средний |
| 2. | Максим В. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 3. | Анастасия Г. | + | - | + | + | + | - | + | + | + | - | 7 | средний |
| 4. | Шехнур И. | - | + | + | + | + | + | + | - | + | - | 7 | средний |
| 5. | Ксения К. | - | + | + | - | + | + | + | + | + | + | 8 | средний |
| 6. | Юлия К. | + | + | - | + | - | + | - | + | + | - | 6 | средний |
| 7. | Артем К. | - | - | + | - | + | + | + | - | + | + | 6 | средний |
| 8. | Наталья К. | + | + | + | + | + | + | - | + | + | + | 9 | высокий |
| 9. | Кирилл К. | - | + | - | - | - | - | + | - | - | - | 2 | низкий |
| 10. | Евгений К. | + | + | + | + | - | - | - | - | - | - | 4 | низкий |
| 11. | Анастасия Л. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 12. | Артем М. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 13. | Ангелина Н. | + | + | - | + | + | - | + | + | + | + | 8 | средний |
| 14. | Кристина Н. | + | + | + | + | + | + | - | + | + | + | 9 | высокий |
| 15. | Денис С. | + | + | + | - | - | - | - | + | - | - | 6 | средний |
| 16. | Лидия Т. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - | 9 | высокий |
| 17. | Алексей Т. | + | + | + | + | + | - | + | - | + | - | 7 | средний |
| 18. | Лилия Ф. | - | + | + | + | + | + | - | - | + | - | 6 | средний |
| 19. | Михаил Х. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | 10 | высокий |
| 20. | Кирилл Ч. | + | + | + | - | - | - | + | + | + | - | 6 | средний |

Полученные результаты показали, что 7 человек (35%) имели высокий уровень сформированности знаний о здоровье и ЗОЖ на контрольном этапе исследования, 11 человек (55%) – средний уровень, 2 школьника (10%) имели низкий уровень сформированности когнитивного критерия ЗОЖ.

В табл. 2.9. представлены результаты изучения поведенческого критерия сформированности ЗОЖ у младших школьников на контрольном этапе эксперимента. Изучение этого критерия было направлено на определение спектра умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

Таблица 2.9.

Сформированность поведенческого критерия ЗОЖ у младших школьников
на контрольном этапе эксперимента

| | Ф.И. учащегося | Номер вопроса, баллы | | | | | | Сумма баллов | Уровень |
|-----|-------------------|----------------------|---|---|---|---|---|-----------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| 1. | Татьяна Б. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | средний |
| 2. | Максим В. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | высокий |
| 3. | Анастасия Г. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | средний |
| 4. | Шехнур И. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 5. | Ксения К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | высокий |
| 6. | Юлия К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | высокий |
| 7. | Артем К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | средний |
| 8. | Наталья К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | высокий |
| 9. | Кирилл К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | средний |
| 10. | Евгений К. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | низкий |
| 11. | Анастасия Л. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | средний |
| 12. | Артем М. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | высокий |
| 13. | Ангелина Н. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | высокий |
| 14. | Кристина Н. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | средний |
| 15. | Денис С. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | средний |
| 16. | Лидия Т. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | высокий |
| 17. | Алексей Т. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | средний |
| 18. | Лилия Ф. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | высокий |
| 19. | Михаил Х. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | высокий |
| 20. | Кирилл Ч. | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | средний |

Анализ изучения поведенческого критерия показал, что на контрольном этапе умения и навыки ЗОЖ сформированы на высоком уровне у 9 учащихся (45%), 9 учащихся (45%) продемонстрировали средний уровень и только 2

учащихся (10%) показали низкий уровень сформированности поведенческого критерия.

На рис. 2.4. представлены результаты изучения сформированности ЗОЖ у младших школьников по трем критериям на контрольном этапе эксперимента.

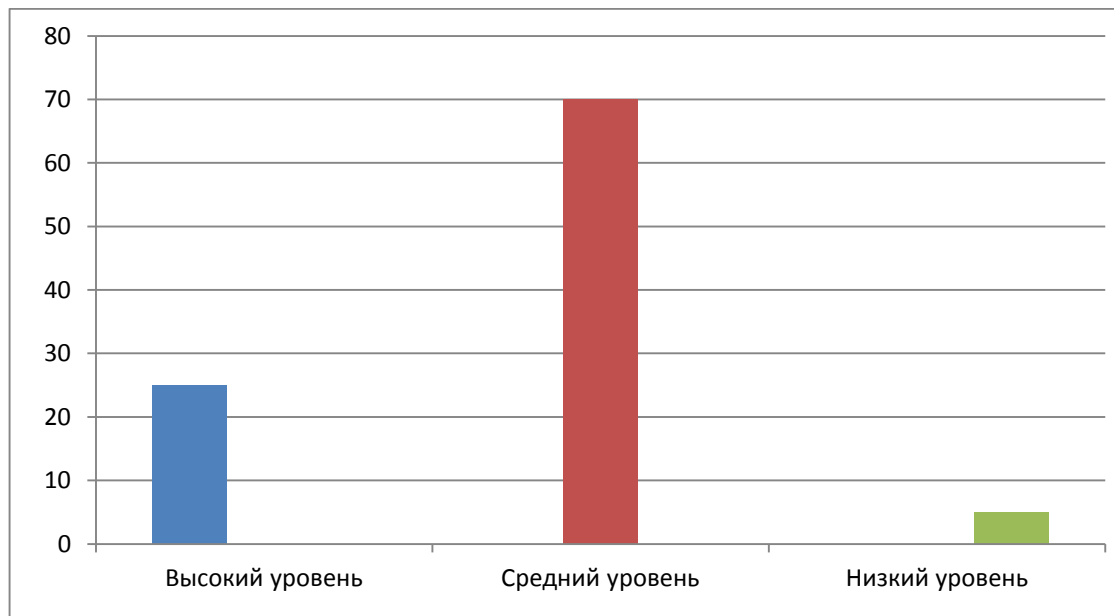


Рис. 2.4. Уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников на контрольном этапе эксперимента, % учащихся

Результаты контрольного этапа эксперимента показали, что большинство школьников 70% имели средний уровень сформированности ЗОЖ по совокупности трех критериев. Высоким уровнем сформированности ЗОЖ обладали 25% учащихся и только у 5% (что составляет 1 человек) отмечен низкий уровень сформированности ЗОЖ. Полученные результаты констатирующего этапа позволяют судить о эффективности проведенной работы по формированию ЗОЖ у младших школьников.

В табл. 2.9.1. представлены сравнительные данные по сформированности ЗОЖ у младших школьников по констатирующему и контрольному этапам эксперимента.

Сравнение уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

| Констатирующий этап (уровни и соответствующее количество детей) | Контрольный этап (уровни и соответствующее количество детей) |
|--|---|
| высокий – 3 (15%) средний – 8 (40%) низкий – 9 (45%) | высокий – 5 (25%) средний – 14 (70%) низкий – 1 (5%) |

Из табл. 2.9.1. видно, что на контрольном этапе эксперимента уровень сформированности ЗОЖ у большинства учащихся класса имел положительную динамику: количество школьников с высоким уровнем экологической воспитанности увеличилось с 15% до 25%; со средним уровнем – с 40% до 70%; а количество учащихся с низким уровнем уменьшилось с 45% до 5%.

Для наглядного представления полученных результатов на основе табл. 2.9.1 построили диаграмму рис. 2.5. «Сравнение уровня сформированности экологической воспитанности у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента».

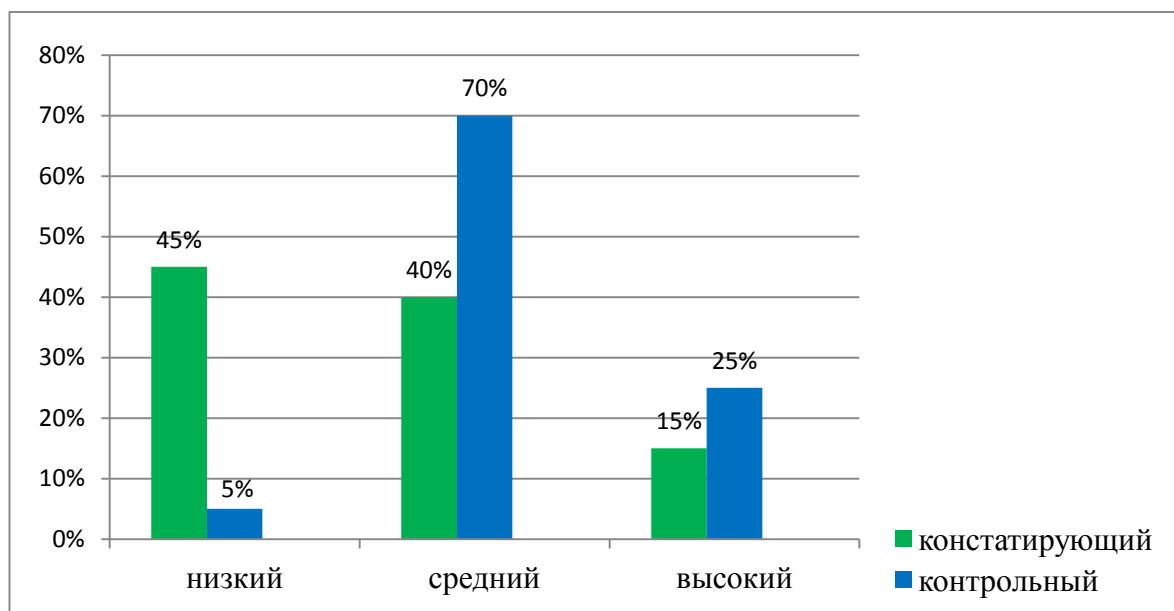


Рис. 2.5. Сравнение уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Из диаграммы видно, что уровень сформированности ЗОЖ у младших школьников на контрольном этапе эксперимента имел положительную динамику по сравнению с констатирующим этапом.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что апробированные нами педагогические условия формирования ЗОЖ у младших школьников являются эффективными. Исходя из этого, можно рекомендовать учителям начальных классов использовать в ходе изучения предмета «Окружающий мир» следующие положения для повышения уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников:

- в проведение уроков включать создание проблемных ситуаций и дидактические игры, направленные на формирование мотивационно–ценностного компонента ЗОЖ;
- создавать на уроках педагогические условия, при которых, изучение предмета «Окружающий мир» будет способствовать формированию содержательного компонента ЗОЖ, а именно ввести использование занимательных заданий: ребусов, кроссвордов, викторин.

Выводы по второй главе:

Изучение педагогического опыта и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволило нам выделить критерии сформированности ЗОЖ младших школьников:

1. Ценностный;
2. Когнитивный;
3. Поведенческий.

Сформированность здорового образа жизни у младших школьников может проявляться на следующих уровнях:

- высокий уровень - осознаёт ценность здоровья, имеет представление о системности здорового образа жизни. Необходимый объем и глубина знаний и

представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему. Активно относится к своему здоровью, здоровому образу жизни, сформировано желание помогать себе и другим людям в его соблюдении. Знает основные правила ЗОЖ. Сформированы основные умения и навыки здоровьесбережения. В повседневной жизни соблюдает выполнение гигиенических процедур, умения и навыки ЗОЖ сформированы.

- средний уровень - ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью. Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует. Учащиеся демонстрирует недостаточный уровень сформированности гигиенических умений и навыков.
- низкий уровень - ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности. Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные. Круг умений и навыков ЗОЖ сильно ограничен.

Результаты экспериментальной работы позволяют сделать вывод о том, что разработанные и апробированные нами педагогические условия формирования ЗОЖ у младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир» являются эффективными. Исходя из этого, можно рекомендовать учителям начальных классов использовать в ходе изучения предмета «Окружающий мир» следующие положения для повышения уровня сформированности ЗОЖ у младших школьников:

- в проведение уроков включать создание проблемных ситуаций и дидактические игры, направленные на формирование мотивационно-ценностного компонента ЗОЖ;
- создавать на уроках педагогические условия, при которых, изучение предмета «Окружающий мир» будет способствовать формированию содержательного компонента ЗОЖ, а именно ввести использование занимательных заданий: ребусов, кроссвордов, викторин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье людей относится к числу глобальных проблем, то есть тех, что имеют жизненно важное значение для всего человечества. Здоровье – это не отсутствие болезней, а физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные, спокойные отношения с людьми, с природой и с самим собой. Наметившаяся во всём мире тенденция новых подходов в вопросах формирования здоровья способствует созданию новых образовательно-оздоровительных программ, начиная с дошкольного и младшего школьного возраста, поскольку именно в этот период у ребёнка закладываются основные навыки по формированию здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в том случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

Достижение названной цели в сегодняшней школе может быть достигнуто с помощью технологий здоровьесберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность форм и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников.

В ходе исследования мы убедились, что систему работы по формированию ЗОЖ необходимо реализовывать с младшего школьного возраста, так как это один из основных этапов становления и развития личности. Процесс воспитания культуры здоровья в начальной школе наиболее эффективен в рамках изучения предмета «Окружающий мир» так как курс носит интегрированный характер и включает в себя начальный биологический материал.

Экспериментальная работа показала, что формирование ЗОЖ у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» эффективно,

если:

- в проведение уроков включать создание проблемных ситуаций и дидактические игры, направленные на формирование мотивационно–ценностного компонента ЗОЖ;
- создавать на уроках педагогические условия, при которых, изучение предмета «Окружающий мир» будет способствовать формированию содержательного компонента ЗОЖ, а именно ввести использование занимательных заданий: ребусов, кроссвордов, викторин.

В ходе исследования было выявлено, что на констатирующем этапе эксперимента низкий уровень экологической воспитанности имели 45% учащихся, а на контрольном этапе всего 5% учащихся. Это наилучшим образом демонстрирует успешность применения разработанных и апробированных нами педагогических условий. Таким образом, можно заключить, что выдвинутая нами гипотеза подтвердилась.

Можно отметить, что целенаправленная систематическая работа по воспитанию культуры здоровья у младших школьников способствует значительному повышению его уровня. Эффективность здоровьесберегающей деятельности зависит от соблюдения комплекса всех педагогических условий.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Агаджанян Н.А. Экология человека: здоровье и концепция выживания / Н.А. Агаджанян. – М.: Изд-во РУДН, 1998. – 27с.
2. Айзман Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования / Р.И. Айзман. – Новосибирск, 1996. – 197с.
3. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. 2-е изд. /Н.М. Амосов. - М.: Молодая гвардия, 1979. - 191с.
4. Амосов Н.М. Эксперимент по преодолению старости / Н. М. Амосов. – М.: АСТ, 2003. – 128с.
5. Базарный В.Ф. Программа экспресс–диагностики динамики психосенсорного, функционального и физического развития учащихся/В.Ф. Базарный. – Сергиев-Посад.: Загорская типография, 1995. – 70с.
6. Байбородова Л.В., Серебренников Л.Н. и др. Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности обучающихся. – Ярославль: Изд-во Канцлер, 2008. -168 с.
7. Бодалёв А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: МГУ, 1982.
8. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье / И.И. Брехман. – Л.: Наука, 1987. – 123с.
9. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 212с.
10. Варламова С.И. Здоровье наших учеников / С.И. Варламова // Начальная школа. - 2003. - № 2.-С.65-66.
11. Васильева О.С., Журавлева Е.В. Исследование представлений о здоровом образе жизни // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 1997, Вып.3.с. 247

12. Венедиктов Д.Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д.Д. Венедиктов, А.И. Чернух, Ю.П. Лисицын, В.И. Кричагин // Вопросы философии. – 1979. – № 7. – С. 102–113.
13. Виленский М.Я. Социально-психологические детерминанты формирования здорового образа жизни /М.Я. Виленский // Теория и практика физической культуры.-1994.- 9.-С. 9-12.
14. Виноградова Н. В. Методические рекомендации к дидактическим материалам для начальной школы «Окружающий мир в произведениях живописи»: учебное пособие / Н. В Виноградова. - М.: Вентана Граф, 2005. 80 с.
15. Виноградова Н. Ф. «Окружающий мир» в начальной школе: Беседы с будущим учителем: учебное пособие для студентов отд. и фак. нач. классов сред, и высш. пед. учебн. заведений.-2-е изд., стереотип / Н. Ф. Виноградова. - М.: Издательский центр «Академия», 1999. - 144 с.
16. Виноградова Н. Ф. Окружающий мир: книга для учителя, 3-4 класс / Н. Ф. Виноградова. - М.: Вентана – Граф,1999. - 144 с.
17. Виноградова Н. Ф. Экологическое воспитание младших школьников: Проблемы и перспективы : учеб. пособие для студ. очной, формы обучения / Н. Ф. Виноградова. - М.: Просвещение,1990. 356 с.
18. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир. Поурочные планы по уч. Н.Ф.Виноградова / Сост. Е.И.Соболева. – Волгоград: Учитель-АСТ, 2005.-112с
19. Головки Е. В. Технология начального образования по естествознанию / Е. В. Головки // Теория и технология начального образования: учебное пособие для студентов выпускных курсов, обучающихся по специальностям «Педагогика (Начальное образование)». «Изобразительное искусство». - Белгород, 2007.- 128 с.
20. Зелинская Д.И. О состоянии здоровья детей в России / Д.И.Зелинская // Школа здоровья. – 1995. – Т.2. - № 2. – 5-12 с.
21. Зимняя И.А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата современного образования [Электронный ресурс] Центр «Эйдос» <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm>

22. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно- целевая основа компетентностного подхода в образовании. - М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. - 38 с.
23. Иванова Н. В. Возможности и специфика применения проектного метода в начальной школе / Н.В.Иванова. – М.: Речь, 2004. – 304 с.
24. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе. От действия к мысли: пособие для учителя /А.Г. Асмолов, Г.В. Бурменская, И.А. Володарская; под ред. А.Г. Асмолова. М.: Просвещение, 2011. 152 с.
25. Коростелёв Н.Б. Воспитание здорового школьника. – М.: «Просвещение», 1986 г. - 175 с.
26. Кальней В.А., Шишов С.Е. Технология мониторинга качества обучения в системе учитель- ученик: метод. пособие для учителя / В.А. Кальней, С.Е. Шишов. – М.: Педагогическое общество России, 1999. – 89 с.
27. Леонтьев А.А. Педагогика здравого смысла (концепция современной образовательной школы) / А.А.Леонтьев // «Школа 2000...» Концепция и программы непрерывных курсов для общеобразовательной школы. – М., 1997. – 9-23 с.
28. Лищук В.А., Мосткова Е.В. Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации: Обзор / В.А.Лищук, Е.В.Мосткова. – М., 1994. – 134с.
29. Малафеева С.Н. Отбор и начальная адаптация детей к обучению в школе полного дня / С.Н.Малафеева, Л.Н.Егорова, Л.В.Чекакина // Тез. 1-й Всероссийской конференции (26-28 ноября 1996 года, Екатеринбург). Ч.2, Физическая активность и здоровье. Адаптация растущего организма к физическим и учебным нагрузкам. – Екатеринбург, 1996. – 104-106 с.
30. Маслов С.И. Эмоционально-ценностное образование младших школьников / С.И.Маслов. – Тула, 1999. – 130 с.
31. Михайлова Е.В. Формирование нравственных ценностей у младших школьников во внеурочной деятельности: Монография. -М.: Экон- Информ, 2009.- 164 с.

32. Ненашева М.А. Влияние начального периода школьного обучения на психическое здоровье школьников / М.А.Ненашева // Школа здоровья. – 1996. – Т.3. - № 4. – 48-50 с.
33. Обухова Л. А., Лемяскина Н.А. Школа докторов природы или 135 уроков здоровья. - М.: ООО «ВАКО», 2004 г. – 235 с.
34. Петленко В.Н. Основной закон валеологии / В.П.Петленко // Здоровье и образование: проблемы педагогической валеологии. Материалы первой Всероссийской научно-практической конференции 28-30 марта 1995 года. – 1995. – 44-46 с.
35. Попова-Алферова Т.В. Программа психофизической регуляции для учащихся средних школ / Т.В.Попова-Алферова, И.И.Давыдова, А.М.Удалов // Тез. 1-й Всероссийской конференции (26-28 ноября 1996 года, Екатеринбург, Россия). Ч.2. Физическая активность и здоровье. – Екатеринбург, 1996. – 74-75 с.
36. Репица А.В., Медведева Е.В. Пути формирования психического здоровья детей и подростков / А.В.Репица, Е.В.Медведева // 3-й Национальный Конгресс по практической медицине и валеологии (28-31 мая 1996 года, С.-Петербург, Россия):Тез.докл. – 1996. – 75 с.
37. Солдатова Т.А. Здравотворение (Система здоровьетворящего образования) / И.А.Солдатова // Проблемы педагогической валеологии. – 1996. – 50-53 с.
38. Соловов А.В. О раннем распознавании употребления детьми и подростками наркотических веществ / А.В.Соловов // Школа здоровья. – 1996. – Т.3. - № 2. – 20-34 с.
39. Татарникова А.Г. Гуманная школа – путь формирования здорового образа жизни ребенка / А.Г Татарникова. – Тула, 1993.
40. Товпинец И.П. Урок здоровья / И.П.Товпинец// Начальная школа, №6, 2010. с.48-49.
41. Философский энциклопедический словарь. – М., 1998.
42. Федорова М.З., Кумченко В.С., Лукина Т.П. Экология человека. Культура здоровья. – М.: Вентана – Граф, 2003.

43. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования [Электронный ресурс]. - Режим доступа :<http://mon.gov.ru>.
44. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы //Народное образование. - 2003. - № 2. - С. 58-64.
45. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 1997, №2, с. 3-14.
46. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. М., 1997
47. Шабунин А. В. Лесгафт в Петербурге. – Л., 1989
48. Школа и психическое здоровье учащихся / Под ред. С.М.Громбаха. – М., 1988. – 272 с.
49. Шишов С.Е. Понятие компетенции в контексте качества образования // Стандарты и мониторинг в образовании. - 1999. - № 2.
50. Якиманская И.С. Личностно – ориентированное обучение в современной школе. – М., 1996 - 143с.