

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»
Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра _____

«Педагогика и методики преподавания»

(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Психология и педагогика начального образования

(направленность (профиль)/специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира

Обучающийся _____

Д.О. Дронова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель _____

кандидат педагогических наук, доцент, И.В. Груздова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Целью исследования является разработать и доказать эффективность содержания работы по воспитанию ценностного отношения к зож у младших школьников на уроках окружающего мира.

В исследовании решаются следующие задачи: выявить уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников; разработать и реализовать содержание работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира; доказать эффективность содержания работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира; провести анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования.

Бакалаврская работа имеет практическую значимость и новизну; работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (29 источников) и 4 приложений.

Текст бакалаврской работы изложен на 46 страницах. Общий объем работы с приложениями – 54 страницы. Текст работы иллюстрируют 10 рисунков и 5 таблиц.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.....	7
1.1 Особенности ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников	7
1.2 Возможности уроков окружающего мира в воспитании ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников	12
Глава 2 Экспериментальная работа по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира	16
2.1 Диагностика уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников	16
2.2 Содержание работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира	29
2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира	30
Заключение.....	41
Список используемой литературы.....	44
Приложение А Характеристика выборки исследования.....	47
Приложение Б Сводные таблицы результатов исследования на этапе констатации	48
Приложение В Сводные таблицы результатов исследования на этапе контроля	50
Приложение Г Примеры уроков.....	52

Введение

Федеральный компонент государственного стандарта начального общего образования нацелен на то, чтобы обучение младших школьников носило новый, ориентированный на гармоничное развитие личности характер. Формирование ценностных ориентаций, здоровой и развитой личности является одной из целей нового стандарта. Вместе с тем, общая проблема здоровья, здорового образа жизни, условий и форм его формирования сейчас изучена недостаточно, хотя является востребованной и актуальной.

Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста может эффективно проходить на уроках окружающего мира.

Вопросы развития и формирования потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста рассмотрены в многочисленных работах таких исследователей, как К.Й. Байер, М.М. Безруких, Л.С. Выготский, В.И. Дубровский и др. Анализ исследований (Л.И. Божович, Н.С. Гаркуша, Т.И. Ерофеева) позволяет обнаружить недостаточное использование уроков окружающего мира в воспитании ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста.

По анализу научной литературы можно утверждать, что в настоящее время актуализируется необходимость организации специальной работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Тема исследования сформулирована исходя из актуальности данной проблемы: «Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира».

Цель исследования: повысить уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Объект исследования: образовательный процесс в начальной школе.

Предмет исследования: воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира на основе разработанной серии уроков.

Гипотеза исследования: заключается в предположении, что воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников будет эффективным, если:

- разработана серия уроков по окружающему миру с целью воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников;
- проведена поэтапная работа по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Задачи исследования:

1. Провести анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования.
2. Выявить уровень ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников.
3. Разработать серию уроков по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.
4. Провести эксперимент по повышению уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:** анализ психолого-педагогической литературы по проблеме;

анкетирование и наблюдение на констатирующем, формирующем и контрольном этапах исследования.

Новизна исследования заключается в том, что разработано содержание работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира в соответствии с показателями уровня воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная серия уроков по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников может использоваться педагогами на уроках окружающего мира.

Экспериментальная база исследования: МБОУ СОШ №4 В данном исследовании – 40 испытуемых в возрасте 7-8 лет.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (28 источников) и 3 приложений. Текст работы иллюстрирован 3 таблицами, 8 рисунками.

Глава 1 Теоретические основы воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира

1.1 Особенности ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников

Несмотря на то, что проблема изучения ценностных отношений имеет давнюю историю, сегодня в психолого-педагогической науке не сформировано единое представление по данному вопросу [19]. Учитывая эту ситуацию, термин «ценностное отношение» анализируется нами в понимании аксиологического подхода [1].

Ценностные отношения, отражающие объективную особую форму отношений человека и природной среды, социальной среды, техногенной среды, содержит информацию о соотношении объективных свойств предметов с потребностями человека, нуждающегося в предметах [18]. Г.А. Дорофеева делает вывод, что, «следовательно, и о жизненной значимости окружающих предметов и явлений, их способности удовлетворять потребности и интересы, приносить пользу или недовольства» [11, с.43].

Ж.К. Холодов определяет здоровье как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия человека, отсутствие каких-либо заболеваний и физических дефектов. Уровень и качество здоровья определяет способность человека к самореализации» [22, с.64].

Как считает А.В. Якуба, «образ жизни – это общее понятие, которое обычно включает в себя следующие аспекты:

- характеристики быта человека: его общие бытовые условия, тип жилища (квартира, дом и т.д.), наличие необходимой для комфортного проживания площади, а также затраты сил и времени человека на выполнение повседневных бытовых обязанностей;

- нюансы трудовой деятельности индивида (в том числе и условия труда);
- полноту удовлетворения потребности в восстановлении сил и отдыхе; объем и тяжесть обязанностей по уходу за другими людьми (детьми, престарелыми родителями, больными родственниками и т.п.);
- характеристики поведения человека и его социальный статус;
- взаимоотношения между членами семьи; медико-социальная настроенность, включающая в себя установку на здоровый образ жизни, отношение к гигиеническим нормам и медицине» [27, с.11].

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – такой образ жизни индивида, основной целью которого является сохранение, эффективное укрепление и формирование собственного здоровья [16].

М.М. Безруких считает, что «основными целями воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников выступают:

- популяризация ЗОЖ, его принятие на поведенческом уровне;
- установление диалога с целью выявления общности интересов и представлений;
- выстраивание доверительного отношения к информации о ЗОЖ со стороны детей и их родителей;
- обеспечение понимания населением детьми о ЗОЖ» [5, с.74].

«Под ростом в физическом развитии понимается увеличение массы и длины тела ребенка, развитие его органов и систем, и т.д» [6, с.18]. «Для того, чтобы укрепить здоровье ребенка и его физическое развитие, в рамках образовательных учреждений, педагоги стремятся создать все необходимые условия и организуют систему мероприятий» [17, с.66]. «Основное их предназначение заключается в освоении детьми навыков гигиенической культуры, здорового образа жизни (далее ЗОЖ), а также в формировании стойкой привычке к физической культуре и закаливанию» [9, с.28].

Согласно Г.А. Дорофеевой, «мотивация человека характеризуется несколькими параметрами: соответствует потребностям общества, определена речью и сознанием, имеет автономность от состояния организма, ориентирована на цели, имеет полимотивированный характер. Ценностное отношение к здоровому образу жизни относится ко внутренней мотивации, которая является необходимым условием в процессе деятельности и обучения, при этом внутренний мотив можно рассматривать как сложное психологическое образование, которое обусловлено самим субъектом» [10, с.73].

Базисом ценностного отношения к здоровому образу жизни представляется «совместно выработанные эталоны общественного и индивидуального сознания: «значения» и «смыслы» — идеалы, ценностные ориентации, социальные установки, находящиеся в данном обществе и установленные для себя (в некоторых случаях осознаваемые) учеником, создающие систему его мировоззренческих взглядов» [5, с.18]. Когда эта система объективно существующих и субъективно признанных установок («значений» и «смыслов») подталкивает школьника к активности, обнаруживается потребность в здоровом образе жизни [13]. Потребность — это некая общая направленность активности ребенка, порождающая предпосылку учебной деятельности, но еще не назначающая ее характера [2].

В возрасте 7-8 лет «появляются зачатки саморефлексии: ребёнок начинает анализировать то, что он делает и соотносить собственное мнение, переживания и деятельность с чужими, свою оценку происходящего с другими. По этой причине у детей в младшем школьном возрасте собственная оценка становится реалистичнее, и во многих ситуациях и видах деятельности она близка к адекватной. В незнакомых обстоятельствах она остаётся высокой» [23].

«В младшем школьном возрасте появляется новый тип мотивации, ведь обучающемуся уже доступны базовые социальные ценности, моральные

нормы и общественные правила, поэтому теперь он может сдерживать собственные желания, действуя не согласно «хочу», а согласно «надо», то есть регулировать и подчинять себе эмоциональную сферу» [23].

Приоритетной становится учебная деятельность. Ее успешное выполнение становится основой развития для следующей стадии. Дети в младшем школьном возрасте не могут подолгу сидеть в классе. Им нужны упражнения, чтобы отвлечься [7]. Если раньше ребёнку было достаточно быть уверенным в том, что он лучше всех, то теперь ему важно убедиться, что это именно так. Для того, чтобы оценить себя ребенок следит за реакцией окружающих на его поведение и критично анализирует происходящее [12].

Д.Б. Эльконин утверждает, что «воля детей младшего школьного возраста проявляется прежде всего в учебной деятельности» [26, с.54]. При этом «у детей появляется чувство долга, которое предполагает ответственность за выполнения задания, так как нужно учиться, у младших школьников формируется убеждение: «все учатся и мне нужно». Интерес к познанию является одним из аргументов, который положительно влияет на развитие волевых навыков» [26, с.71].

Г.М. Чичкова отмечает, что «в младшем школьном возрасте происходит интенсивное формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни, культуре, людям и самому себе, ориентации на мир людей, постижение содержания и форм человеческих отношений» [23, с.28]. «У учеников младших классов отношение к здоровому образу жизни более всего проявляет себя в сфере познавательной, чему способствуют увлеченность познанием, вырабатываемая в учебной деятельности (мотив: интересно узнать что-то новое), и совершенствующееся умение читать и находить ответы на свои вопросы о здоровье самостоятельно. В век Интернета к этому прибавляются его возможности получения информации» [11, с.43]. Младшие школьники уже начинают проявлять свое отношение к здоровому образу жизни в виде зачатков привычек к спорту, к правильному питанию,

негативному отношению к курению и употреблению алкоголя. «К концу младшего школьного периода практический компонент повышается, однако когнитивный компонент все же доминирует. Таким образом, ученик младших классов характеризуется когнитивным (познавательным) субъектно-непрагматическим типом субъективного отношения к здоровому образу жизни» [4, с.100].

Г.И. Куценко пишет, что «основными показателями наличия ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников являются:

- Ценностное отношение детей к здоровью, осознание его смысла и значимости для себя и для всего общества.
- Формирование системных и устойчивых представлений о здоровье и здоровьесберегающих нормах общественного поведения, принятие и следование концепции здорового образа жизни.
- Формирование здоровьесберегающего поведения, умений и навыков деятельности по сохранению и поддержанию здоровья.
- Развитие и проявление здоровьесберегающей грамотности и следование здоровьесозидающему направлению деятельности» [14, с.29].

Следовательно, здоровый образ жизни (ЗОЖ) – такой образ жизни индивида, основной целью которого является сохранение, эффективное укрепление и формирование собственного здоровья. Развитие ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста имеет множество особенностей, которые зависят в первую очередь от возраста ребенка. Младшие школьники уже начинают проявлять свое отношение к здоровому образу жизни в виде зачатков привычек к спорту, к правильному питанию, негативному отношению к курению и употреблению алкоголя.

1.2 Возможности уроков окружающего мира в воспитании ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников

«Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников происходит посредством развития его здоровьесохраняющей компетентности, как желания решать задачи по поддержанию здорового образа жизни и формирования навыков безопасного поведения, в отношении своего здоровья и не причинения вреда жизни и здоровью окружающим» [20, с.19].

«Окружающий мир» – это предмет, который изучает окружающую среду.

В.К. Шохин пишет, что «изучение курса «Окружающий мир» в начальной школе направлено на достижение следующих целей:

- формирование целостной картины мира и осознание места в нём человека на основе единства рационально-научного познания и эмоционально-ценностного осмысления ребёнком личного опыта общения с людьми и природой;
- духовно-нравственное развитие и воспитание личности гражданина России в условиях культурного и конфессионального многообразия российского общества» [25, с.33].

Анализируя вышесказанное, можно сказать, что воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира, происходит в наибольшей степени, и вписывается во весь процесс воспитательной деятельности. Роль учителя в данном случае чрезвычайно важна, так как устремляет личность на верное, гармоничное развитие [27, с.18]. Поскольку, важнейшей задачей воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни учащихся является предоставление доверительных отношений между учителем и учеником [28].

Обратимся к В.А. Медуку, который считает, что «процесс воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» представляет собой совокупность методов и средств организации и реализации педагогического процесса. Основными методами являются:

- словесные (лекция, беседа, диалог и т.д.);
- наглядные (иллюстрации, экскурсии, макеты и т.п.);
- практические (самостоятельные и контрольные работы, различные виды деятельности и т.д.);
- репродуктивные (объяснительно-иллюстративный метод);
- поисковые (решение проблемных ситуаций и вопросов);
- исследовательские (осуществление исследовательской деятельности по проблемному учебному вопросу)» [16, с.32].

К. Байер считает, что эффективный метод воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира – это игровая деятельность. Игровые приёмы предполагают активное использование на занятиях сюрпризного момента, дидактических игр [3].

«Дидактические игры - это такие игры, отличительной чертой которых являются правила, а целью – обучение детей. В каждой такой игре решаются конкретные задачи обучения детей через игровую деятельность» [3, с.55].

«Существуют три способа построения игры, по классификации Д.А. Васильевой. Опишем их. Первым способом построения игры является последовательность предметно-игровых действий. В этом случае основным в сюжете для ребенка выступает реальное предметное действие, имитируемое через действие с игровым предметом. Этот способ характерен для детей раннего и младшего дошкольного возраста. Вторым способом построения игры является ролевое поведение, связанное с обозначением условной ролевой позиции. Этот способ характерен для детей среднего дошкольного

возраста. Третьим способом построения игры является сюжетосложение. Этот способ характерен для детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста» [8, с.12].

Классификация дидактических игр по Д.Б. Эльконину в своей основе содержит различия по виду самостоятельной деятельности младших школьников:

- Дидактическая игра предметно-манипулятивная (действие происходит прежде всего с предметами – это может быть мяч, шарик, карточки),
- Дидактическая игра сюжетно-ролевого характера (у каждого ребенка есть роль – банкир, продавец, полицейский).
- Дидактическая игра с правилами (правила четко регламентированы, их необходимо соблюдать в процессе игры) [26].

«С целью воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира педагог может использовать следующие приемы руководства игрой. К прямым приемам относятся:

- совместные игровые действия, подразумевающие вопросно-ответную форму проведения дидактической игры;
- включение педагога в дидактическую игру детей (для решения определенных игровых задач, педагог включается в диалог детей в дидактической игре)» [14, с.54].

Были сделаны выводы по итогам первой.

Развитие ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста имеет множество особенностей, которые зависят в первую очередь от возраста ребенка. Младшие школьники уже начинают проявлять свое отношение к здоровому образу жизни в виде зачатков привычек к спорту, к правильному питанию, негативному отношению к курению и употреблению алкоголя.

«Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – такой образ жизни индивида, основной целью которого является сохранение, эффективное укрепление и формирование собственного здоровья. Ценностное отношение к ЗОЖ предполагает способы поведения и взгляды личности, характеризующиеся пристальным и ответственным отношением к своему здоровью, осознанной потребностью в его сохранении и направленностью на укрепление организма и собственных физических способностей» [3, с.24].

«Окружающий мир» - это предмет, который изучает окружающую среду. Эффективный метод воспитания ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира – это игровая деятельность. Игровые приёмы предполагают активное использование на занятиях сюрпризного момента, дидактических игр. Воспитание ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира, происходит в наибольшей степени, и вписывается во весь процесс воспитательной деятельности. Роль учителя в данном случае чрезвычайно важна, так как устремляет личность на верное, гармоничное развитие.

Глава 2 Экспериментальная работа по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира

2.1 Диагностика уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников

На констатирующем этапе работы целью послужило обнаружение уровня ценностного отношения к ЗОЖ у детей младшего школьного возраста. В исследовании приняли участие 40 учеников возрастом 7-8 лет.

Были разработаны диагностические задания, показатели и критерии. Они представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта

Критерии	Показатели	Диагностические задания
Когнитивный	– «Наличие у младших школьников компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении» [10]	Диагностическое задание 3. Методика «Знания о здоровье» [10] (Н.С. Гаркуша).
Эмоционально-мотивационный	– «Положительное отношение младших школьников к ЗОЖ» [10]	Диагностическое задание 2. Методика «Мое здоровье» [10] (Н.С. Гаркуша).
Деятельностно-процессуальный	– «Отношение младших школьников к действиям, сконцентрированным на поддержку и укрепление здоровья»	Диагностическое задание 4. Методика «Гигиенические навыки».

Диагностическое задание 1. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша) [10].

Цель: «наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни» [10].

Материалы и оборудование: бланк ответов.

«Проведение исследования производится индивидуально с каждым ребенком.

Содержание: Испытуемым была дана следующая инструкция: Отметьте знаком + пункты, характерные для Вашего образа жизни. Ответы оцениваются по десятибалльной шкале» [10].

Ответы детей оценивались в соответствии со следующими уровнями:

– Не имеет понимания (1-45 б.). – младший школьник не знает, что такое здоровый образ жизни, не понимает значение здоровья в жизни человека. Спорт систематически не занимается, никаких секций не посещает, гуляет редко и нерегулярно.

– Понимает не полностью (50-75 б.). – младший школьник не полностью знает, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимает значение здоровья в жизни человека. Спорт занимается только в школе, дополнительных секций не посещает, однако гуляет регулярно.

– Полностью понимает (80-110 б.). – младший школьник полностью знает, что такое здоровый образ жизни, понимает значение здоровья в жизни человека. Спорт занимается на дополнительных секциях, гуляет регулярно.

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

40% детей (8 человек) не имеют понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не знают, что такое здоровый образ жизни, не понимают значение здоровья в жизни человека. Спорт систематически не занимаются, никаких секций не посещают, гуляют редко и нерегулярно.

60% детей (12 человек) имеют не полное понимание ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Маша А., Дима

В. и другие школьники не полностью знают, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимают значение здоровья в жизни человека.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

45% детей (9 человека) не имеют понимания ценности и значимости здоровья. Дети не знают, что такое здоровый образ жизни, не осознают значение здоровья в жизни человека.

55% детей (11 человек) имеют не полное понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Саша А., Оля Е. и другие школьники не полностью знают, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом занимаются только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещают, однако гуляют регулярно.

Графически полученные данные отображены на рисунке 1.

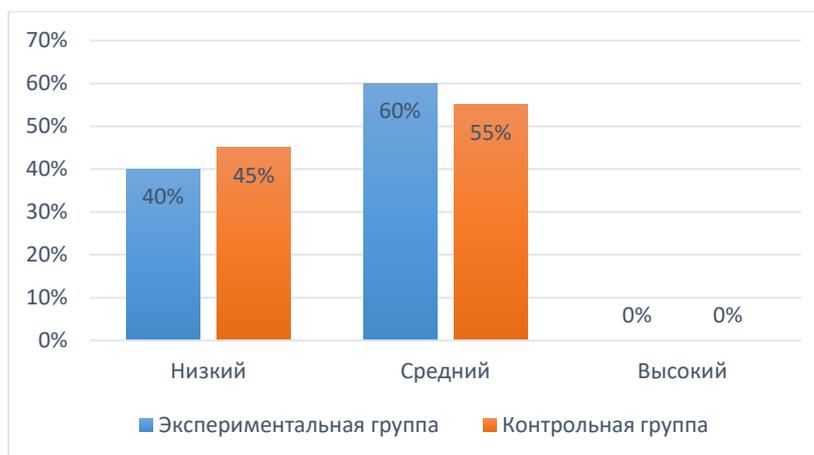


Рисунок 1 – Количественные результаты исследования наличия у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни в экспериментальной и контрольной группах

Диагностическое задание 2. Методика «Мое здоровье» (Н.С. Гаркуша) [10].

Цель: «определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников» [10].

Материалы и оборудование: бланк ответов.

Проведение исследования производится индивидуально с каждым ребенком.

Содержание: «учащимся необходимо из предложенных вариантов ответов подчеркнуть один или несколько, которые для них наиболее верны.

Обработка данных: проводится качественный анализ результатов. О сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру выборов учащихся. Наиболее предпочтительными являются те из них, которые свидетельствуют о высокой здоровосозидательной активности ребенка» [10].

Ответы оценивались в соответствии со следующими уровнями:

– Низкий уровень (1 б). – школьник не демонстрирует навыков или умений ЗОЖ. Он не понимает, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых.

– Средний уровень (2 б). – у школьника частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, однако не может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых.

– Высокий уровень (3 б). – у школьника наблюдаются полностью сформированные навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить все действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня соблюдает без напоминания взрослых.

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

У 35% детей (7 человек) присвоен низкий уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не демонстрируют навыков или умений ЗОЖ. Они не понимают, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

65% детей (13 человек) присвоен средний уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, у Маши Б., Димы В. и у других школьников частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Они понимают, что такое забота о здоровье, однако не могут определить, что нужно для этого предпринимать. Могут обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

У 35% детей (7 человек) низкий уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Школьники не демонстрируют навыков или умений ЗОЖ. Они не понимают, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

65% детей (13 человек) присвоен средний уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, у Саши А., Оли Е. и у других школьников частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Они понимают, что такое забота о здоровье, однако не могут определить, что нужно для этого предпринимать. Могут обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

Графически полученные данные отображены на рисунке 2.

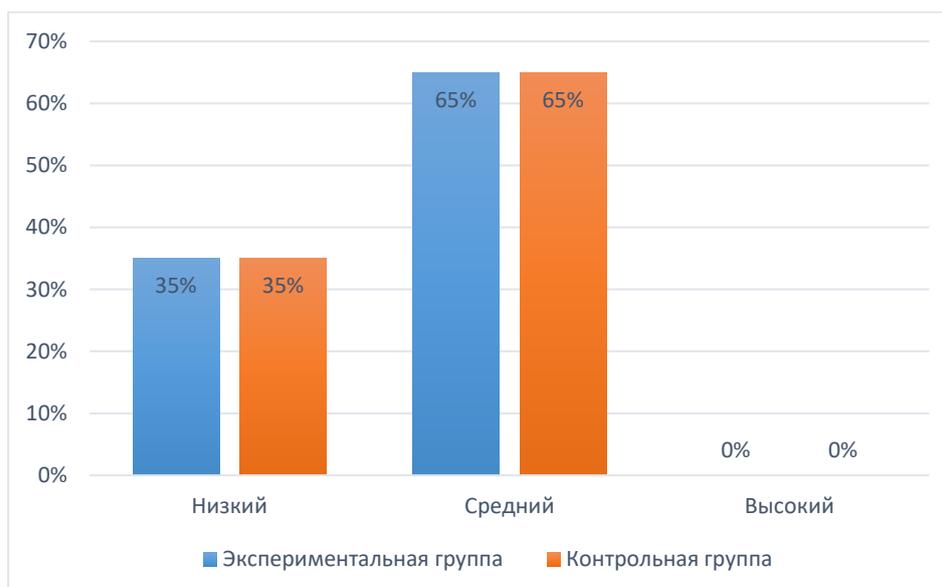


Рисунок 2 – Количественные результаты исследования умений и навыков ЗОЖ младших школьников в экспериментальной и контрольной группах

Диагностическое задание 3. Методика «Знания о здоровье» Н.С. Гаркуша) [10].

Цель: «изучить наличие компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении» [10].

Материалы и оборудование: бланк ответов.

Проведение исследования производится индивидуально с каждым ребенком.

Содержание: «учащимся предлагается ответить на вопросы анкеты, отметив знаком + те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все)» [10].

– Низкий уровень (1 б). – школьник не демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдает, знаний об этом не имеет, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

– Средний уровень (2 б). – школьник частично демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной

деятельности. Режим дня и питания соблюдает, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеет. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

– Высокий уровень (3 б). – школьник демонстрирует все составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок соблюдает сам, знания об этом у ребенка обширные, данная тема интересна.

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

У 45% детей (9 человек) низкий уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдают, знаний об этом не имеют, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

55% детей (11 человек) демонстрировали средний уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Маша Б., Дима В. и другие школьники частично демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдают, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеют. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

У 50% детей (10 человек) низкий уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Школьники не демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдают,

знаний об этом не имеют, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

50% детей (10 человек) демонстрируют средний уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Саша Н., Оля Е. и другие школьники частично демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдают, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеют. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

Графически полученные данные отображены на рисунке 3.

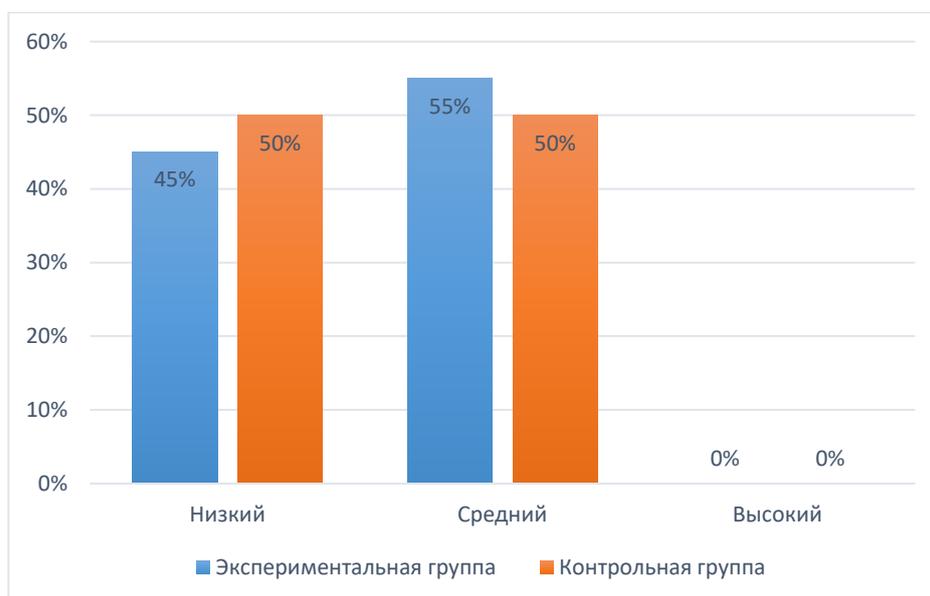


Рисунок 3 – Количественные результаты исследования наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении в экспериментальной и контрольной группах

Диагностическое задание 4. Методика «Гигиенические навыки».

Цель: определить уровень отношения детей младшего школьного возраста к действиям, направленным на поддержку и укрепление своего здоровья.

Форма организации: наблюдение.

Содержание: мониторинг действий детей из контрольной и экспериментальной групп. Используя таблицу, наблюдались их

действия, например зарядка, прогулка, мытье рук, интерес к урокам физ. культуры и активность на физкульт. паузах на уроке окружающего мира. Отмечается разница между знаниями и навыками детей. Даже если ребенок понимает, что нужно мыть руки перед едой или после улицы, но не делает этого, потому что это не вошло в привычку.

Ход наблюдения:

1. Определите уровень отношения детей младшего школьного возраста к действиям, сконцентрированным на поддержку и укрепление здоровья, используя таблицу 2.

Таблица 2 – Уровень отношения к действиям

Уровень	Характерные черты
Высокий	Для младших школьников свойственно положительное отношение к действиям – они выполняют все самостоятельно с удовольствием и интересом. Эти дети не имеют необходимость в контроле, могут сами оценить свой результат, умения и возможности.
Средний	Школьники выполняют действия только с помощью мотивации со стороны взрослого или выполняют только некоторые действия или не самостоятельно.
Низкий	Дети испытывают отрицательные чувства, редко выполняют действия.

2. Установите количество школьников, имеющих одинаковый уровень отношения к действиям. Полученные данные занесите в таблицу 3.

Таблица 3 – Количество детей

Уровни	Количество детей, %	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Высокий	0 человек	0 человек
Средний	12 человек	11 человек
Низкий	8 человек	9 человек

Опишем результаты экспериментальной группы по данному наблюдению.

У 40% детей (8 человек) низкий уровень отношения к действиям. Так, Дима К., Юра Е. и другие школьники испытывают отрицательные чувства, редко выполняют действия. 60% детей (12 человек) присвоен средний уровень отношения к действиям. Так, Миша М., Катя Е. и другие школьники выполняют действия только с помощью мотивации со стороны взрослого или выполняют только некоторые действия или не самостоятельно.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

45% детей (9 человек) низкий уровень отношения к действиям. Школьники испытывают отрицательные чувства, редко выполняют действия.

55% детей (11 человек) присвоен средний уровень отношения к действиям. Так, Олеся С., Надя Г. и другие школьники выполняют действия только с помощью мотивации со стороны взрослого или выполняют только некоторые действия или не самостоятельно.

Графически полученные данные отображены на рисунке 4.

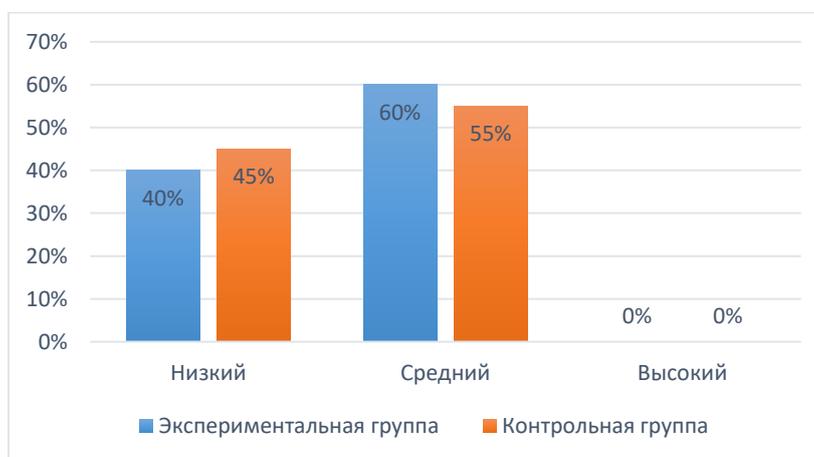


Рисунок 4 – Количественные результаты исследования уровня отношения младших школьников к действиям, сконцентрированным на поддержку и укрепление здоровья в экспериментальной и контрольной группах

Далее нами было охарактеризованы уровни ценностного отношения к жож у детей младшего школьного возраста. Характеристика уровней приведена ниже.

Низкий уровень (4 - 6 б). Младший школьник не знает, что такое зож, не понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом систематически не занимается, никаких секций не посещает, гуляет редко и нерегулярно. Школьник не демонстрирует навыков или умений ЗОЖ. Он не понимает, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник не демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдает, знаний об этом не имеет, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Средний уровень (7-9 б). Младший школьник не полностью знает, что такое зож, однако в целом понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом занимается только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещает, однако гуляет регулярно. У школьника частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, однако не может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник частично демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдает, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеет. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Высокий уровень (10-12 б). Младший школьник полностью знает, что такое зож, понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом занимается на дополнительных секциях, гуляет регулярно. У школьника наблюдаются полностью сформированные навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, может определить, что нужно для

этого предпринимать. Может обозначить все действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня соблюдает без напоминания взрослых. Школьник демонстрирует все составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок соблюдает сам, знания об этом у ребенка обширные, данная тема интересна.

Опишем результаты группы испытуемых по всем диагностическим заданиям. Графически полученные данные отображены в таблице 2 и на рисунке 4.

Таблица 4 – Сравнение количественных результатов состояния предмета исследования по всем диагностическим методикам в обеих группах

Группа	Низкий	Средний	Высокий
Экспериментальная	9 человек	11 человек	Не выявлено
Контрольная	9 человека	11 человек	Не выявлено

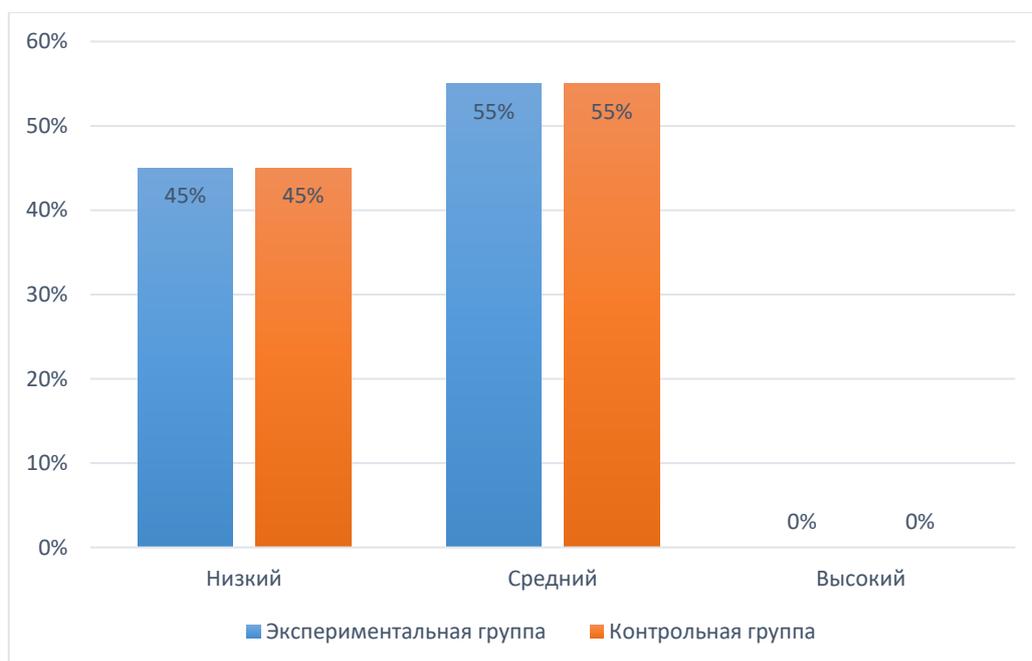


Рисунок 5 – Сравнение количественных результатов исследования уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников контрольной и экспериментальной группы

Из диаграммы видно, что низкий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 45%

детей. Младший школьник не знает, что такое здоровый образ жизни, не понимает значение здоровья в жизни человека. Спорт систематически не занимается, никаких секций не посещает, гуляет редко и нерегулярно. Школьник не демонстрирует навыков или умений ЗОЖ. Он не понимает, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник не демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдает, знаний об этом не имеет, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Средний уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 55% детей данной возрастной группы. Младший школьник не полностью знает, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимает значение здоровья в жизни человека. Спорт занимается только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещает, однако гуляет регулярно. У школьника частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, однако не может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник частично демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдает, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеет. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Эти показатели одинаковы для экспериментальной и контрольной групп. Высокого уровня не выявлено.

Опираясь на данные результаты, была разработана серия уроков по воспитанию ценностного отношения к зож у младших школьников на уроках окружающего мира.

2.2 Содержание работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

Учитывая то, что в нынешнее время имеются проблемы с экологией, происходит загрязнение воздуха: большие объёмы выхлопных газов, выбросы от предприятий. Всё это приводит к снижению иммунитета и развитию различных заболеваний. Поэтому, в школе на уроках окружающего мира необходимо приобщать детей к знаниям о здоровом образе жизни, воспитывать потребность в сохранении и укреплении собственного здоровья.

На первом этапе работы нами была разработана серия уроков на уроках окружающего мира с целью воспитания ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста. Всего нами было разработано и проведено 10 уроков.

Приведем пример двух уроков. (Приложение Г)

Первый урок проводился под названием «Что такое здоровье?». В нём обсуждались такие определения, как здоровье, здоровый образ жизни. Урок рассказывает о том, что такое здоровье и как важно быть здоровым. Цель данного урока: предоставить понимание о здоровье и зож. Планируемые достижения: приобретение знаний о здоровом образе жизни, мотивация к сохранению и укреплению собственного здоровья. Для учеников урок был интересен, они были замотивированы к сохранению своего здоровья. На этом уроке был сделан упор на эмоционально- ценностное отношение детей к своему здоровью, т.к. здесь речь идёт о заболеваниях и ученики самостоятельно понимают, что будет если они не будут ценить и заботиться

о собственном здоровье. Основной целью было не запугать детей в знакомстве с вредными привычками и их последствиями, а дать им усвоить как делать не стоит и что нужно делать, чтобы заболеваний не было.

Второй урок проходил под темой «Твоё здоровье – в твоих руках». Ученики познакомились со здоровым образом жизни более плотно. Совместно с учащимися были разработаны правила сохранения и укрепления здоровья. Цель: воспитание ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста. Планируемые результаты: воспитать ценностное отношение к зож. На уроке использовались игровые и информационные методы и приемы. Для определения темы была загадана загадка, это вызвало некоторое замешательство у учеников, но после большинство детей начали работу с большим интересом, что повлияло на позитивный настрой на урок. Был замечен возросший интерес к своему здоровью у детей, благодаря интересной и насыщенной программе урока.

Из этого следует, что работа по воспитанию ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира была проведена способом разработки серии уроков и поэтапной работы.

2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы по воспитанию ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников на уроках окружающего мира

Ниже представлены результаты контрольного среза состояния предмета исследования.

Диагностическое задание 1. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша) [10].

Цель: «наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни» [10].

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

20% детей (4 человека) не имеют понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не знают, что такое здоровый образ жизни, не понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом систематически не занимаются, никаких секций не посещают, гуляют редко и нерегулярно.

70% детей (14 человек) имеют не полное понимание ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Маша А., Дима В. и другие школьники не полностью знают, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом занимаются только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещают, однако гуляют регулярно.

10% детей (2 человека) полностью понимают ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Дима В. и другие младшие школьники полностью знают, что такое здоровый образ жизни, понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом занимаются на дополнительных секциях, гуляют регулярно.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

45% детей (9 человека) не имеют понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Школьники не знают, что такое здоровый образ жизни, не понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом систематически не занимаются, никаких секций не посещают, гуляют редко и нерегулярно.

55% детей (11 человек) имеют не полное понимание ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. Так, Саша А., Оля Е. и другие школьники не полностью знают, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимают значение здоровья в жизни человека. Спортом

занимаются только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещают, однако гуляют регулярно.

Графически полученные данные отображены на рисунке 6.

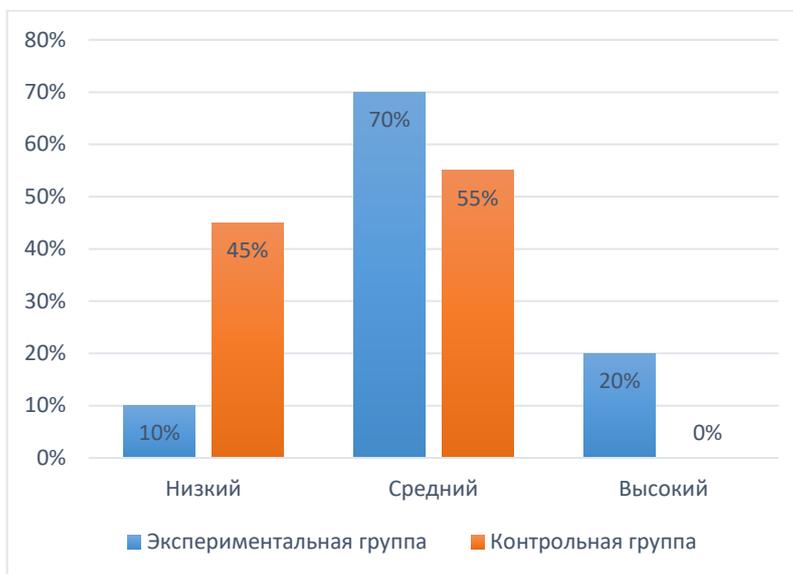


Рисунок 6 – Количественные результаты исследования наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе

Диагностическое задание 2. Методика «Мое здоровье» (Н.С. Гаркуша)
[10].

Цель: «определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников»
[10].

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

У 15% детей (3 человека) присвоен низкий уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не демонстрируют навыков или умений ЗОЖ. Они не понимают, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

75% детей (15 человек) присвоен средний уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, у Маши Б., Димы В. и у других школьников частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Они понимают, что такое забота о здоровье, однако не могут определить, что нужно для этого предпринимать. Могут обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

10% детей (2 человека) присвоен высокий уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, у Дима В. и у других школьников наблюдаются полностью сформированные навыки или умения ЗОЖ. Они понимают, что такое забота о здоровье, могут определить, что нужно для этого предпринимать. Могут обозначить все действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня соблюдают без напоминания взрослых.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

У 35% детей (7 человек) низкий уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Школьники не демонстрируют навыков или умений ЗОЖ. Они не понимают, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

65% детей (13 человек) присвоен средний уровень умений и навыков ЗОЖ младших школьников. Так, у Саши А., Оли Е. и у других школьников частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Они понимают, что такое забота о здоровье, однако не могут определить, что нужно для этого предпринимать. Могут обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдают без напоминания взрослых.

Графически полученные данные отображены на рисунке 7.

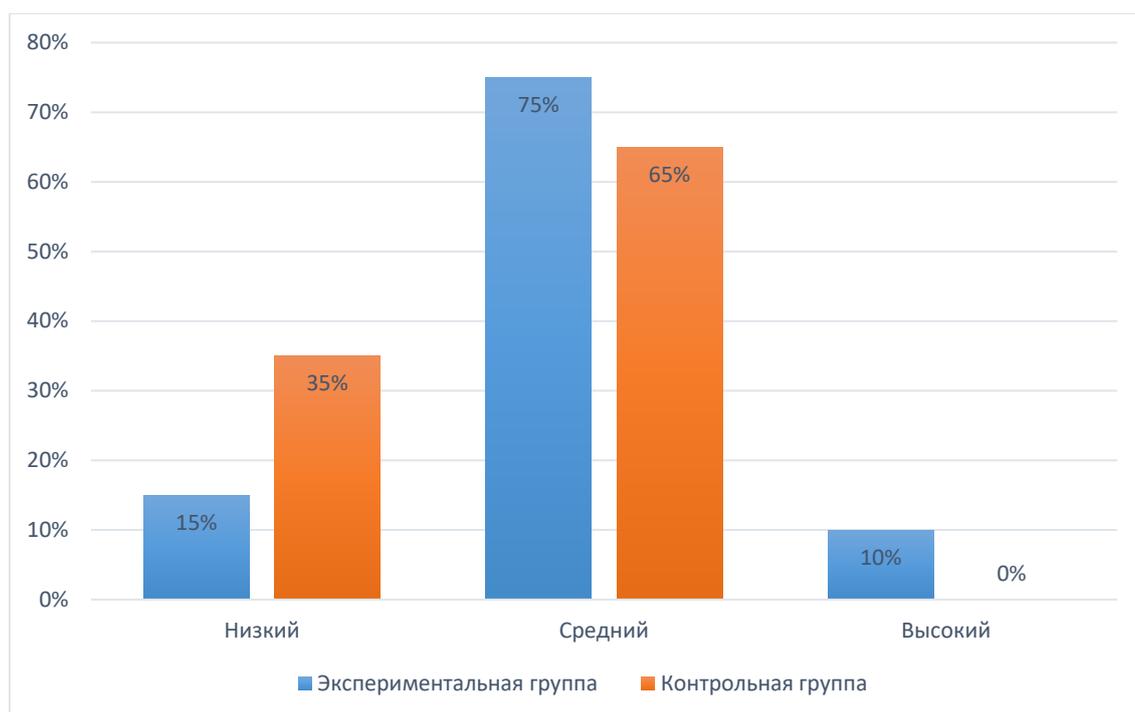


Рисунок 7 – Количественные результаты исследования круга умений и навыков ЗОЖ младших школьников в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе

Диагностическое задание 3. Методика «Знания о здоровье» Н.С. Гаркуша) [10].

Цель: «изучить наличие компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении» [10].

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

У 20% детей (4 человек) низкий уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Федор М., Настя Е. и другие школьники не демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдают, знаний об этом не имеют, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

75% детей (15 человек) демонстрировали средний уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Маша Б., Дима В. и другие школьники частично демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдают, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеют. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

5% детей (1 человек) демонстрировали высокий уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Дима В. демонстрирует все составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок соблюдает сам, знания об этом у ребенка обширные, данная тема интересна.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

У 50% детей (10 человек) низкий уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Школьники не демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдают, знаний об этом не имеют, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

50% детей (10 человек) демонстрируют средний уровень наличия компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении. Так, Саша Н., Оля Е. и другие школьники частично демонстрируют составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдают, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеют. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечают кратко.

Графически полученные данные отображены на рисунке 8.

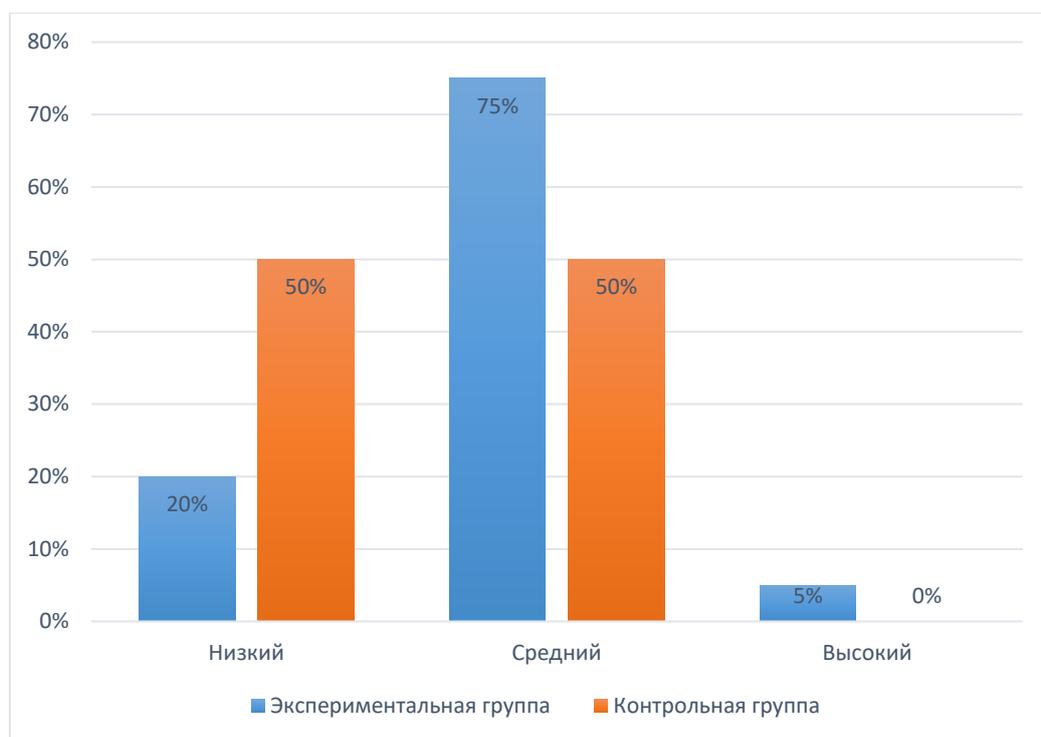


Рисунок 8 – Количественные результаты исследования наличие компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе

Диагностическое задание 4. Методика «Гигиенические навыки».

Цель: выявить уровень отношения младших школьников к действиям, сконцентрированным на поддержку и укрепление здоровья.

Опишем результаты экспериментальной группы по данному диагностическому заданию.

У 20% детей (4 человека) низкий уровень отношения к действиям. Так, Елисей В., Милана А. и другие школьники испытывают отрицательные чувства, редко выполняют действия.

70% детей (14 человек) присвоен средний уровень отношения к действиям. Так, Катя Е., Юра Е. и другие школьники выполняют действия только с помощью мотивации со стороны взрослого или выполняют только некоторые действия или не самостоятельно.

10% детей (2 человека) присвоен высокий уровень отношения к действиям. Так, Дима В. и другие младшие школьники выполняют все

самостоятельно с удовольствием и интересом. Эти дети не имеют необходимость в контроле, могут сами оценить свой результат, умения и возможности.

Опишем результаты контрольной группы по данному диагностическому заданию.

45% детей (9 человека) низкий уровень отношения к действиям. Школьники испытывают отрицательные чувства, редко выполняют действия.

55% детей (11 человек) присвоен средний уровень отношения к действиям. Так, Павел Е., Виктор А. и другие школьники выполняют действия только с помощью мотивации со стороны взрослого или выполняют только некоторые действия или не самостоятельно.

Графически полученные данные отображены на рисунке 9.

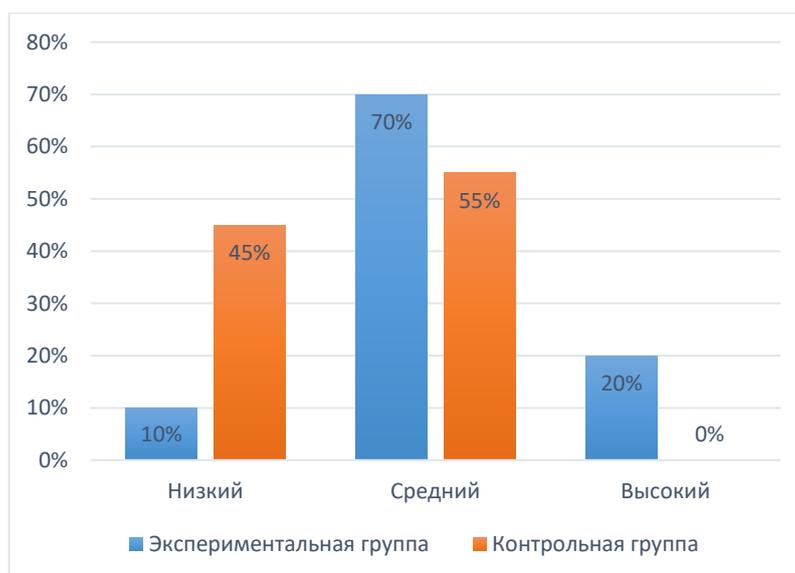


Рисунок 9 – Количественные результаты исследования уровня отношения младших школьников к действиям, сконцентрированным на поддержку и укрепление здоровья в экспериментальной и контрольной группах на контрольном этапе

После выполнения диагностических заданий в качестве контрольного среза были обнаружены следующие количественные результаты, представленные в таблице 4, на рисунке 10, а также в Приложении В.

Таблица 5 – Сравнение количественных результатов контрольного среза состояния предмета исследования по всем диагностическим заданиям в обеих группах

Группа	Низкий	Средний	Высокий
Экспериментальная	4 человека	14 человек	2 человека
Контрольная	9 человек	11 человек	Не выявлено

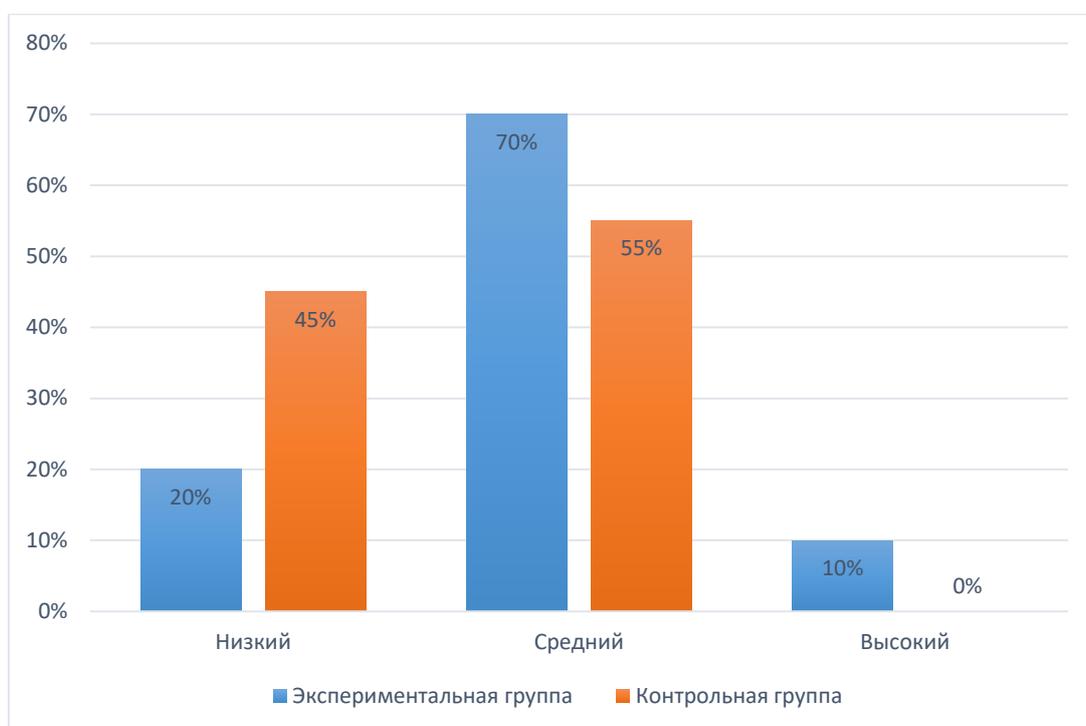


Рисунок 10 – Сравнение количественных результатов исследования уровня ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников контрольной и экспериментальной группы на контрольном этапе

По диаграмме заметно, что в экспериментальной группе уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста существенно повысился: количество детей младшего школьного возраста с низким уровнем снизилось до 20% (было 45%), а средний уровень повысился до 70% (с 55% на этапе констатации). Высокий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста выявлен у 10%, тогда как ранее этот показатель был равен 0.

Результаты контрольной группы не изменились относительно результатов, полученных на первом этапе работы. Исходя из данных результатов, можно сделать вывод, что разработанная и апробированная

нами работа по воспитанию ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира показывает высокий уровень эффективности.

Следовательно, результаты контрольного среза доказывают эффективность работы с детьми и верность выдвинутой гипотезы.

По результатам второй главы можно сделать такие выводы.

Констатирующий этап исследования показал, что низкий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 45% детей. Младший школьник не знает, что такое здоровый образ жизни, не понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом систематически не занимается, никаких секций не посещает, гуляет редко и нерегулярно. Школьник не демонстрирует навыков или умений ЗОЖ. Он не понимает, что такое забота о здоровье, что нужно для этого предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник не демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдает, знаний об этом не имеет, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Средний уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 55% детей данной возрастной группы. Младший школьник не полностью знает, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом занимается только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещает, однако гуляет регулярно. У школьника частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, однако не может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдает без

напоминания взрослых. Школьник частично демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдает, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеет. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Эти показатели одинаковы для экспериментальной и контрольной групп. Высокого уровня не выявлено.

Опираясь на данные результаты, было разработано содержание работы по воспитанию ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира.

Контрольный этап исследования показал, что в экспериментальной группе уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста существенно повысился: количество детей младшего школьного возраста с низким уровнем снизилось до 20% (было 45%), а средний уровень повысился до 70% (с 55% на этапе констатации). Высокий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста выявлен у 10%, тогда как ранее этот показатель был равен 0.

Результаты контрольной группы не изменились относительно результатов, полученных на первом этапе работы.

Следовательно, результаты контрольного среза доказывают эффективность проведенной работы с учениками и верность выдвинутой гипотезы.

Заключение

В процессе изучения теории воспитания ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира было установлено, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – такой образ жизни индивида, основной целью которого является сохранение, эффективное укрепление и формирование собственного здоровья. Развитие ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста имеет множество особенностей, которые зависят в первую очередь от возраста ребенка. Младшие школьники уже начинают проявлять свое отношение к здоровому образу жизни в виде зачатков привычек к спорту, к правильному питанию, негативному отношению к курению и употреблению алкоголя.

«Окружающий мир» - это предмет, который изучает окружающую среду. Эффективный метод воспитания ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира – это игровая деятельность. Игровые приёмы предполагают активное использование на занятиях сюрпризного момента, дидактических игр. Воспитание ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира, происходит в наибольшей степени, и вписывается во весь процесс воспитательной деятельности. Роль учителя в данном случае чрезвычайно важна, так как устремляет личность на верное, гармоничное развитие

Констатирующий этап исследования показал, что низкий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 45% детей. Младший школьник не знает, что такое здоровый образ жизни, не понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом систематически не занимается, никаких секций не посещает, гуляет редко и нерегулярно. Школьник не демонстрирует навыков или умений ЗОЖ. Он не понимает, что такое забота о здоровье, что нужно для этого

предпринимать, какие действия, привычки или еда являются для здоровья полезными, а какие – вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник не демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня, питания, спортивных нагрузок не соблюдает, знаний об этом не имеет, данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Средний уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста можно диагностировать у 55% детей данной возрастной группы. Младший школьник не полностью знает, что такое здоровый образ жизни, однако в целом понимает значение здоровья в жизни человека. Спортом занимается только в школе на уроках, никаких дополнительных секций не посещает, однако гуляет регулярно. У школьника частично наблюдаются навыки или умения ЗОЖ. Он понимает, что такое забота о здоровье, однако не может определить, что нужно для этого предпринимать. Может обозначить некоторые действия, привычки и пищу, которые являются для здоровья полезными или вредными. Режим дня не соблюдает без напоминания взрослых. Школьник частично демонстрирует составляющие ЗОЖ в своем поведении или повседневной деятельности. Режим дня и питания соблюдает, однако спортивных нагрузок, кроме школьных уроков физкультуры, не имеет. Данная тема не интересна. При беседе на вопросы отвечает кратко.

Эти показатели одинаковы для экспериментальной и контрольной групп. Высокого уровня не выявлено.

Было экспериментально доказано, что воспитание ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста будет возможным, если:

- разработана система работы на уроках окружающего мира с целью воспитания ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста, которая заключается в формировании у детей знаний о

значимости и ценности здоровья, о ведении здорового образа жизни, формирование у детей младшего школьного возраста компонентов здорового образа жизни в деятельности и поведении, а также положительного отношения детей младшего школьного возраста к ЗОЖ;

– проведена поэтапная работа по воспитанию ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира.

Контрольный этап исследования показал, что в экспериментальной группе уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста существенно повысился: количество детей младшего школьного возраста с низким уровнем снизилось до 20% (было 45%), а средний уровень повысился до 70% (с 55% на этапе констатации). Высокий уровень ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста выявлен у 10%, тогда как ранее этот показатель был равен 0.

Результаты контрольной группы не изменились относительно результатов, полученных на первом этапе работы. Исходя из данных результатов, следует вывод, что разработанная и апробированная нами работа по воспитанию ценностного отношения к зож у детей младшего школьного возраста на уроках окружающего мира показывает высокий уровень эффективности.

Следовательно, результаты контрольного среза доказывают эффективность работы с детьми и точность выдвинутой гипотезы.

Список используемой литературы

1. Агеевец В.У. и др. Психология спорта в терминах, понятиях, междисциплинарных связях. М. : Физкультура, образование и наука, 2016. 450 с.
2. Акимова Л.Н. Психология спорта. Одесса: Студия «Негоциант», 2019. 291 с.
3. Байер К. Здоровый образ жизни. М. : Мир, 2016. 368 с.
4. Батуев А.С. Критические периоды детства и среда воспитания (начальные этапы биосоциальной адаптации ребенка) // Мир психологии. 2015. №1. 148 с.
5. Безруких М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. М. : Просвещение, 2016. 128 с.
6. Блюменталь Бретт Год, прожитый правильно. 52 шага к здоровому образу жизни. М. : Альпина Паблишер, 2018. 450 с.
7. Божович Л. И. Избранные психологические труды: проблемы формирования личности. М. : Международная педагогическая академия, 2015. 212 с.
8. Васильева Д. Молодежь и здоровье // Пока не поздно. 2014. № 11. С. 3.
9. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. М. : Просвещение, 2015. 295 с.
10. Гаркуша, Н. С. Воспитание культуры здоровья современных школьников: проблемы и пути их решения: монография / Н. С. Гаркуша. – Челябинск: Центр Научного Сотрудничества, 2012. – 188 с. (7,8 п.л.).
11. Дорофеева Г.А. Особенности и условия адаптации детей 6-7 лет к учебной деятельности // Прикладная психология. 2014. № 3. 116 с.

12. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. М. : Флинта, 2016. 560 с.
13. Ерофеева Т.И. Вариативные и альтернативные программы воспитания и обучения детей школьного возраста. М. : Проф. образование, 2019. 296 с.
14. Куценко Г. И. Книга о здоровом образе жизни. М. : Профиздат, 2017. 256 с.
15. Максачук Е. П. Актуализация формирования спортивной культуры личности молодого поколения. М. : Компания Спутник +, 2018. 104 с.
16. Медик В. А. Состояние здоровья, условия и образ жизни современных спортсменов. М. : Медицина, 2016. 144 с.
17. Митяева, А. М. Здоровый образ жизни. М. : Academia, 2015. 144 с.
18. Морозов М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. М. : СпецЛит, 2016. 176 с.
19. Назарова Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие. М. : Академия, 2016. 256 с.
20. Рассел Д. Здоровый образ жизни. М. : Книга по Требованию, 2018. 732 с.
21. Текучева Л.А. Здоровый образ жизни. Правильное питание. М. : Другое Reshenie, 2015. 449 с
22. Холодов Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта. М. : Академия, 2017. 480 с.
23. Чичкова Г.М. Формирование навыков здорового образа жизни в урочной и внеурочной деятельности младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2013. С. 13-18.
24. Шмелев А. Г. Психодиагностика личностных черт. СПб. : Речь, 2018. 480 с.

25. Шохин В.К. Философия ценностей и ранняя аксиологическая мысль. М. : Издательство Российского университета дружбы народов, 2019. 493 с.
26. Эльконин Д.Б. Психологическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды. М. - Воронеж: Ин-т практич. психологии; МОДЭК, 2017. 416 с.
27. Якуба А.В. Ежедневник Здоровый Образ Жизни. Гимнастика, питание, голодание, очищение. М. : Питер, 2018. 272 с.
28. Ямбург Е.А. Школа для всех: Адаптивная модель (Теоретические основы и практическая реализация). М. : Новая школа, 2014. 352 с.
29. Якобсон П. М. Психологические компоненты и критерии становления зрелой личности. СПб. : Изд-во «Питер», 2019. 193 с.

Приложение А

Характеристика выборки исследования

Таблица А. 1 – Списочный состав экспериментальной группы

Имя, Ф. ребенка	Возраст	Имя, Ф. ребенка	Возраст
1.Алан С.	7,8	11.Миша М.	7,6
2.Маша А.	7,3	12.Матвей Е.	8,1
3.Макар А.	7,6	13.Настя Е.	8,2
4.Федор М.	8,1	14.Катя Е.	8,4
5.Олег А.	8,2	15.Милана А.	7,6
6.Лена О.	8,4	16.Мария С.	7,8
7.Елисей В.	7,6	17.Лиза А.	7,7
8.Света Е.	7,8	18.Саша А.	7,10
9.Дима К.	7,7	19.Кристина С.	7,3
10.Юра Е.	7,10	20.Таисия К.	7,6

Таблица А. 2 – Списочный состав контрольной группы

Имя, Ф. ребенка	Возраст	Имя, Ф. ребенка	Возраст
1.Марина А.	7,6	11.Агата А.	8,1
2.Алексей Е.	8,1	12.Мира Н.	8,2
3.Емельян Н.	8,2	13.Олеся С.	8,4
4.Макар А.	8,4	14.Кира С.	7,6
5.Маша Б.	7,6	15.Павел Е.	7,8
6.Алена А.	7,8	16.Саша В.	7,7
7.Саша О.	7,7	17.Нелля О.	7,10
8.Августина Ч.	7,10	18.Надя Г.	7,6
9.Иван С.	8,4	19.Даша К.	7,8
10.Виктор А.	7,6	20.Дима К.	7,7

Приложение Б

Сводные таблицы результатов исследования на этапе констатации

Таблица Б.1 – Количественные результаты по всем диагностическим заданиям в экспериментальной группе на констатирующем этапе эксперимента

Имя, Ф. ребенка	Экспериментальная группа				
	Диагностические задания и баллы			Количество баллов	Уровень
	1	2	3		
1.Саша А.	2	2	1	6	низкий
2.Маша А.	2	1	1	7	средний
3.Мария С.	1	2	2	8	средний
4.Федор М.	2	1	1	5	низкий
5.Настя Е.	2	2	2	7	средний
6.Кристина С.	1	1	2	7	средний
7.Макар А.	2	2	1	5	низкий
8.Елисей В.	1	1	2	8	средний
9.Дима К.	2	2	3	5	низкий
10.Матвей Е.	2	1	5	8	средний
11.Юра Е.	1	2	1	9	средний
12.Миша М.	2	1	2	8	средний
13.Лиза А.	1	2	2	8	средний
14.Света Е.	2	1	1	5	низкий
15.Олег А.	3	1	1	7	средний
16. Алан С.	1	2	2	8	средний
17.Лена О.	1	1	2	7	средний
18.Катя Е.	1	2	1	6	низкий
19.Милана А.	2	1	1	8	средний
20.Таисия К.	2	1	2	7	средний

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.2 – Количественные результаты по всем диагностическим заданиям в контрольной группе на констатирующем этапе эксперимента

	Контрольная группа				
1.Марина А.	2	2	1	8	средний
2.Павел Е.	1	2	2	8	средний
3. Маша Б.	2	1	1	5	низкий
4.Олеся С.	2	2	2	7	средний
5.Алексей Е.	1	2	1	5	низкий
6.Алена А.	2	1	2	7	средний
7.Саша О.	1	2	2	8	средний
8.Саша В.	2	1	1	5	низкий
9.Виктор А.	2	2	2	6	низкий
10.Мира Н.	1	3	1	5	низкий
11.Нелля О.	2	1	2	6	низкий
12.Емельян Н.	1	1	3	6	низкий
13.Надя Г.	2	1	1	5	низкий
14.Агата А.	3	2	1	7	средний
15.Кира С.	1	2	1	8	средний
16.Макар А.	1	2	2	7	средний
17.Иван С.	1	1	2	9	средний
18.Августина Ч.	2	1	2	5	низкий
19.Даша К.	2	2	1	7	средний
20.Дима К.	2	1	1	8	средний

Приложение В

Сводные таблицы результатов исследования на этапе контроля

Таблица В. 1 – Количественные результаты по всем диагностическим заданиям в экспериментальной группе на контрольном этапе эксперимента

Имя, Ф. ребенка	Экспериментальная группа				
	Диагностические задания и баллы			Количество баллов	Уровень
	1	2	3		
1.Саша А.	2	2	3	10	высокий
2.Маша А.	1	1	3	8	средний
3.Мария С.	3	2	2	9	средний
4.Федор М.	2	2	3	6	низкий
5.Настя Е.	1	3	2	9	средний
6.Кристина С.	2	3	2	8	средний
7.Макар А.	2	2	2	9	средний
8.Елисей В.	3	3	2	8	средний
9.Дима К.	3	2	3	11	высокий
10.Матвей Е.	2	1	1	9	средний
11.Юра Е.	3	2	2	9	средний
12.Миша М.	2	3	3	9	средний
13.Лиза А.	1	2	2	9	средний
14.Света Е.	2	3	2	10	высокий
15.Олег А.	3	2	2	8	средний
16. Алан С.	2	2	2	8	средний
17.Лена О.	3	3	2	9	средний
18.Катя Е.	2	2	3	11	высокий
19.Милана А.	2	2	2	9	средний
20.Таисия К.	3	3	2	9	средний

Продолжение Приложения В

Таблица В. 2 – Количественные результаты по всем диагностическим заданиям в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

	Контрольная группа				
1.Марина А.	2	2	3	10	средний
2.Павел Е.	2	2	1	8	средний
3. Маша Б.	1	2	2	8	низкий
4.Олеся С.	2	1	1	5	средний
5.Алексей Е.	2	2	2	7	низкий
6.Алена А.	1	2	1	5	средний
7.Саша О.	2	1	2	7	средний
8.Саша В.	1	2	2	8	низкий
9.Виктор А.	2	1	1	5	низкий
10.Мира Н.	2	2	2	6	низкий
11.Нелля О.	1	3	1	5	низкий
12.Емельян Н.	2	1	2	6	низкий
13.Надя Г.	1	1	3	6	низкий
14.Агата А.	2	1	1	5	средний
15.Кира С.	3	2	1	7	средний
16.Макар А.	1	2	1	8	средний
17.Иван С.	1	2	2	7	средний
18.Августина Ч.	1	1	2	9	низкий
19.Даша К.	2	1	2	5	средний
20.Дима К.	2	2	1	7	средний

Приложение Г

Примеры уроков

Организация урока окружающего мира «Что такое здоровье?» послужила началом работы.

Цель: предоставить понимание о здоровье и зож.

- Есть такая народная мудрость, что «это ни за какие деньги не купишь», а кто-то твердит, что без этого «невозможно и счастье», кто-то, что это - «всему голова». О чём же пойдёт речь сегодня на уроке? Правильно, темой сегодняшнего урока является здоровье. Как вы думаете, что это такое?

- Сейчас вы мне назвали как вы понимаете что такое здоровье, давайте теперь заглянем с вами в толковый словарь и узнаем, что же на самом деле обозначает слово «здоровье» (дети находят определение слова «Здоровье»).

- Хотелось бы вам дополнить определение?

Физкульт минутка.

– Для чего во время урока проводятся такие оздоровительные минутки, как вы думаете?

– Как вы считаете, вы здоровые люди? Давайте посмотрим друг на друга и постараемся объяснить, как же выглядит действительно здоровый человек?

– Кто-нибудь из вас знает, что же такое зож (здоровый образ жизни)?

– По вашим высказываниям мы поняли, что это то, при чём мы стараемся сделать всё возможное и необходимое для сохранения и укрепления нашего здоровья.

– Давайте послушаем выступление одноклассников.

– Некоторые ученики подготовили несколько стихов о здоровом образе жизни.

– Молодцы. Вы назвали множество компонентов зож. Возможно ли сохранить и укрепить здоровье, используя только один из компонентов, как вы думаете?

– Почему у нас получается не всегда выполнять все правила здорового образа жизни? А кто-то из вас их соблюдает?

– Вспомните, когда вы болеете, вам хочется скорее выздороветь. Должны ли следить за вашим здоровьем взрослые? Или вы сами можете о нем беспокоиться?

– Значит, именно вы творцы своего здоровья, и оно прежде всего зависит от самих вас.

Подвижная игра «Ручеёк».

– Хотите сейчас почувствовать, как замечательно вместе играть, смеяться, двигаться и быть здоровым?

–В начале урока вы сказали, что считаете, что вы здоровы, но все вы знаете, каково это болеть и чувствовать себя плохо, а быть здоровым - хорошо.

– Оцените себя на уроке, прикрепив магнитик на лесенку.

Организация урока «Твое здоровье – в твоих руках» послужила вторым шагом работы.

Цель: воспитание ценностного отношения к зож у младших школьников.

– На предыдущем уроке мы с вами выяснили что же такое здоровье и здоровый образ жизни, и поняли, что мы сами творцы нашего здоровья.

– Прочитайте название сегодняшнего урока. Как вы понимаете, что значит слово «практикум»?

Ученики находят определение слова «Практикум» в толковом словаре.

– Кто-то из вас понял, что мы будем делать на уроке?

– Дома вы разработали свои правила здоровья. Расскажите о них.

– Заметьте, что есть много общего в ваших правилах здоровья. Вы и ваши родители относитесь уважительно к своему здоровью. Давайте с вами разработаем наши общие правила сохранения здоровья.

– Совместное рассуждение, разработка правил закаливания.

– Катя Е. подготовила сегодня сообщение о работе организма здоровых людей. Давайте вместе послушаем её выступление.

– Совместная разработка правил о правильном питании.

– Как вы думаете, если выполнять эти правила, получится ли укрепить ваше здоровье? А что, если не полностью их соблюдать?

– Сегодня мы с вами совместно разработали правила сохранения нашего здоровья и его укрепления. Вам остается только научиться их соблюдать.

– Оцените себя на уроке, прикрепите на графике магнит.