

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 Формирование у младших школьников здорового образа жизни

Обучающийся

К.С. Урсова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд.пед.наук, доцент Г.А. Медяник

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

Тольятти 2022

Аннотация

Тема бакалаврской работы «Формирование у младших школьников здорового образа жизни».

Цель: теоретически обосновать и апробировать эффективность системы условий при формировании здорового образа жизни у младших школьников.

Во введении раскрыта актуальность исследования, определена цель, задачи, гипотеза и методы исследования. В первой главе был проведен анализ психолого-педагогической литературы, позволяющий выделить важные аспекты по теме, а также выделить необходимые условия для формирования у младших школьников здорового образа жизни. Во второй главе решаются задачи, связанные с организацией диагностического исследования уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни. В ходе констатирующего эксперимента были определены критерии и показатели сформированности у младших школьников здорового образа жизни, далее подобран диагностический инструментарий, на основе которого, нами был разработан и внедрен комплекс мероприятий направленный на формирование у младших школьников здорового образа жизни. Завершающим этапом было проведение контрольного эксперимента, где была выявлена динамика уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни. В заключении сформулированы выводы относительно опытно-экспериментальной работы по формированию у младших школьников здорового образа жизни.

Структура выпускной квалификационной работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы и двух приложений.

Количество используемой литературы: 40

Количество приложений: 3

Количество таблиц: 12

Количество рисунков: 2

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1. Теоретические основы формирования у младших школьников здорового образа жизни.....	8
1.1. Проблема формирования у младших школьников здорового образа жизни в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2. Особенности формирования у младших школьников здорового образа жизни.....	13
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни.....	21
2.1. Диагностика уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни.....	21
2.2. Экспериментальная работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни.....	30
2.3. Анализ результатов сформированности у младших школьников здорового образа жизни.....	41
Заключение.....	53
Список используемой литературы.....	54
Приложение А Конспект мероприятия «Здоровый образ жизни».....	58
Приложение Б Конспект мероприятия «Зарядка по утрам».....	60
Приложение В Конспект мероприятия «Привила ЗОЖ».....	62

Введение

Наиболее важной потребностью человека является здоровье. От здоровья зависит развитие личности, его способность к жизни, трудоспособность. Человеку для активной и долгой жизни необходимо заботиться о своем здоровье. Установки на соблюдение здорового образа жизни должны быть заложены с раннего возраста, для гармоничного развития личности в целом.

В понятии «здоровый образ жизни» объединены основные условия для сохранения психического и физического здоровья. Здоровый образ жизни рационально организован, зависит от нравственных позиций, отражает единство активности, трудоспособности и способности к защите от неблагоприятных воздействий окружающей среды.

Актуальность данной темы в начальной школе связана с резкими переменами в обычном укладе жизни ребенка, который начинает осваивать новую общественную роль в виде ученика. Фундамент для создания привычки вести здоровый образ жизни закладывается в раннем возрасте.

Федеральный Государственный Образовательный Стандарт начального Общего Образования и Закон РФ «Об образовании» регламентирует важную задачу страны – сохранение и укрепление здоровья детей.

Наиболее частыми причинами ухудшения состояния здоровья детей в Российской Федерации являются недостатки в системе здравоохранения, снижение социально-экономического уровня жизни.

Одним из главных направлений образовательной системы является разработка и внедрение технологий, способствующих поддержанию здоровья детей. Работа по формированию здорового образа жизни должна проводиться целенаправленно, пробуждать в ребенке привычку заботиться о своем психическом и физическом здоровье.

Система формирования здорового и безопасного образа жизни, согласно ФГОС НОО, представляет собой комплекс установок, ориентиров и

норм, способствующий обеспечению сохранение и укрепление психического и физического здоровья учащихся. Данная система способствует достижению планируемых результатов освоения образовательного стандарта, где формируется познавательное и эмоциональное развитие ребёнка, для становления личностных характеристик.

Формирование здорового образа жизни является ключевой сферой в современной системе образования, основной целью которого заключается в утверждении важности здоровья у детей.

В Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования (ФГОС НОО) отмечается, что воспитательная, учебная, внеучебная, социально значимая деятельность обучающихся, должна быть основана на системе компонентов по формированию ЗОЖ. В компоненты ЗОЖ входит физическая активность, здоровое питание, профилактика заболеваний, осознанное отношение к вредным привычкам, реализуемые в совместной социально-педагогической деятельности школы.

В ходе работы над теоретическими трудами многих авторов, было выявлено, что изучение формирования у младших школьников ЗОЖ нуждается в дальнейшей исследовании. Для продолжения работы по изучению формирования здорового образа жизни необходимо раскрыть его структурные компоненты и выявить особенности его формирования во внеурочной деятельности.

Современная педагогика насчитывает многочисленные труды, активно исследующие проблемы, связанные с формированием у младших школьников здорового образа жизни. Для раскрытия понятия «здоровый образ жизни» существуют научные материалы, в которых накоплены знания многих исследователей (Н.П. Абаскалова, Н.М. Амосов, В.К. Бальсевич, И.И. Брехман). Для раскрытия способов, формирования здорового образа жизни, были отобраны труды отражающие в своих работах методы и приемы сохранения и укрепления здоровья у младших школьников (М.Я. Виленский,

Г.К. Зайцев, А.Г. Комков, Г.М. Трещева и др.). Следует отметить и работы, отражающие в себе связь компонентов здорового образа жизни с его последующим формированием (О.Л. Соловьев, Л.Г. Татарникова).

Особая роль в получении школьниками опыта по формированию здорового образа жизни принадлежит внеурочной деятельности. Именно эта форма деятельности позволяет учащимся совершенствовать знания о здоровом образе жизни, активно воспринимать информацию, запоминать и применять полученные навыки. Внеурочная деятельность помогает раскрываться ученикам с тех сторон, о которых они сами не догадывались. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, позволяют учителю дать ребенку необходимую информацию о компонентах ЗОЖ. В связи с этим внеурочная деятельность, является фактором сформированности здорового образа жизни. Однако методические аспекты работы учителя по внеурочной деятельности для формирования здорового образа жизни освоены недостаточно.

В связи с вышесказанным, выявляется **противоречие** между необходимостью формирования у младших школьников здорового образа жизни и недостаточной разработкой конкретных способов решения этой задачи во внеурочной деятельности.

Проблема исследования: какова роль внеурочной деятельности в формировании у младших школьников здорового образа жизни ?

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить комплекс мероприятий по внеурочной деятельности, направленный на формирование здорового образа жизни.

Объект исследования: процесс формирования у младших школьников здорового образа жизни.

Предмет исследования: формирование у младших школьников здорового образа жизни посредством внеурочной деятельности.

Гипотеза исследования: формирование у младших школьников здорового образа жизни во внеурочной деятельности будет эффективным, если:

– раскрыты сущность и содержание формирования у младших школьников здорового образа жизни в соответствии с возрастными особенностями;

– учтены возрастные особенности формирования здорового образа жизни при отборе содержания мероприятий по внеурочной деятельности;

– подобран комплекс мероприятий по внеурочной деятельности, способствующие формированию компонентов здорового образа жизни.

Задачи исследования:

– осуществить анализ психолого–педагогической литературы по проблеме формирования у младших школьников здорового образа жизни;

– раскрыть особенности формирования у младших школьников здорового образа жизни;

– разработать и апробировать комплекс мероприятий по формированию у младших школьников здорового образа жизни;

– определить результативность экспериментальной работы по формированию у младших школьников здорового образа жизни.

Новизна исследования заключается в раскрытии содержания понятия «здоровый образ жизни», основу которого составляют компоненты ЗОЖ, формируемые в соответствии с возрастными особенностями младших школьников, а также в разработке и апробации комплекса мероприятий по формированию у младших школьников здорового образа жизни.

Практическая значимость: разработанный и апробированный комплекс внеурочных мероприятий, направленный на формирование у младших школьников здорового образа жизни, может быть использован в практической деятельности учителей начальных классов.

База исследования: исследование проводилось в МБОУ «Гимназия №9» г. Тольятти.

Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, включающего 40 источников, 12 таблиц, 2 рисунка.

Глава 1. Теоретические основы формирования у младших школьников здорового образа жизни

1.1. Проблема формирования у младших школьников здорового образа жизни в психолого-педагогической литературе

Процесс формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников во многом будет зависеть от того, какое содержание мы будем вкладывать в это понятие. Теоретические основы культуры здорового образа жизни у младших школьников основаны на понятиях разнообразных авторов [12].

По мнению Т.Ф. Ореховой «Формирование – это процесс становления человека как социального существа под воздействием всех без исключения факторов: экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических» [27, с. 21].

В.Б. Волков дает определение здоровья, как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (из Устава о Всемирной организации здравоохранения).

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» [9, с. 30].

О.В. Верхорунова говорит о том, что «здоровье, занимая приоритетное место, является естественной, абсолютной и непреходящей ценностью. Взгляд на здоровье, как наивысшее жизненное благо, имеет многолетнюю традицию. Значение сохранения и укрепления здоровья возрастает по мере расширения научно-технических преобразований общества» [8, с. 44].

«Здоровье – это драгоценность, и притом единственная, ради которой действительно не стоит жалеть времени, сил, трудов и всяких благ, но и пожертвовать ради него частицей своей жизни, поскольку жизнь без него становится нестерпимой и унижительной» [2, с. 71].

«Здоровье является предметом изучения многих наук. Одна из таких наук валеология – наука о закономерностях проявления, механизмах и способах поддержания, укрепления и сохранения здоровья человека, имеющая междисциплинарную направленность, вобравшая достижения в области сохранения здоровья следующих наук: медицина, психология, социология, культурология и другие» [7, с 22].

Следует отметить, однако, что «в отличие от медицины которая ставит вопрос о природе заболеваний, причинах болезней, лечении и профилактике, которая направлена на предотвращение причин, вызывающих те или иные недомогания, валеология изучает природу здоровья, факторы, условия и обстоятельства, определяющие уровень и качество здоровья, механизмы его сохранения» [6, с. 11].

И.Г. Андреева выделила несколько «видов здоровья:

– телесное здоровье (физическое), это состояние, при котором наблюдается совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам среды;

– психическое здоровье, это способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой. Психическое здоровье предполагает не только гигиену тела, но и психогигиену, самовоспитание духовной сферы, нравственную жизненную позицию, чистоту помыслов;

– социальное здоровье, это способность адаптироваться к социальной среде, а также способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами» [1, с. 54].

В работе В. Лободина «признаками здоровья являются:

- устойчивость к воздействию повреждающих факторов,
- показатели роста и развития в пределах среднестатистической нормы,
- функциональное состояние организма в пределах среднестатистической нормы,
- наличие резервных возможностей организма,
- отсутствие какого–либо заболевания или дефектов развития,
- высокий уровень морально–волевых и ценностно–мотивационных установок» [20, с. 81].

«Здоровье ребенка складывается из четырех основных компонентов режима дня: физических нагрузок, закаливания, питания и психологического комфорта включая сон» [14, с. 17].

Поэтому, каждый компонент «режима здоровья» воздействует самостоятельно и в то же время усиливает действия других.

Так, например, А.И. Савенков считает, что «физические нагрузки являются в то же время физиологическим стрессом, тренирующим систему напряжения без ее перегрузок. Пребывание на холоде действует в том же направлении и дополнительно упражняет сердечно–сосудистую систему» [33, с. 27].

Существуют технологии формирования здорового образа жизни:

- использование игровых технологий / программ для снятия эмоционального напряжения у детей,
- формирование благоприятного климата в классе, технология предупреждения усталости учащихся,
- пропаганда здорового образа жизни и охрана здоровья у детей [34].

Для обеспечения максимально комфортных условий для детей с учетом их индивидуальных особенностей, следует использовать современные технологии формирования здорового образа жизни [28].

По современным представлениям О.О. Гониной, понятие здорового образа жизни не должно быть predetermined, одинаковым для всех.

«Здоровый образ жизни – это такой образ жизни, который, в первую очередь, идет на пользу конкретному человеку» [10, с. 32].

С.Н. Малафеева в своих исследованиях уточняет, что «основными компонентами здорового образа жизни младших школьников являются оптимальный двигательный режим, рациональное питание, закаливание, оптимальный режим труда и отдыха, оптимизация психоэмоционального состояния, соблюдение правил личной гигиены» [22, с. 33].

К.В. Чедов определяет «основы здорового образа жизни младших школьников, как синтез основных правил поведения младших школьников, базирующихся на знаниях о составляющих компонентах здорового образа жизни (оптимальном двигательном режиме, рациональном питании, закаливании, оптимальном режиме труда и отдыха, оптимизации психоэмоционального состояния, соблюдении правил личной гигиены), ценностном отношении к данным составляющим и активном использовании данных знаний в повседневной деятельности» [40, с. 20].

С.В. Гурьев, считает, что воспринимать здоровый образ жизни как ценность, еще не значит следовать ему. «Формирование готовности к здоровому образу жизни должно проходить поэтапно:

- усвоение знаний о здоровом образе жизни, профилактика заболеваний. Знания, как один из компонентов сознания, представляет собой адекватное отражение субъектом окружающей реальности в виде анализа, синтеза, понятий, теорий, оценок. На основании знания окружающей реальности у субъекта формируются определенные позиции, которые представляют собой эмоциональные предрасположения к формированию мотивации здорового образа жизни;

- формирование мотивации к ЗОЖ. Под мотивацией понимается динамический процесс формирования мотива, как сложного интегрального психологического образования, определяющего стратегию деятельности человека;

– осознанный выбор здорового образа жизни, осознание себя субъектом данной деятельности. Критерием осознанного выбора здорового образа жизни является ориентация личности на развитие знаний, умений, навыков по укреплению собственного здоровья, формированию культуры» [13, с 16].

По мнению П.Ф. Ленсгафт, «культура здорового образа жизни личности – это социально детерминированная область общей культуры человека, представляющая собой качественное, системное, динамическое ее состояние, характеризующееся определенным уровнем знаний и интеллектуальных способностей, мотивационно–ценностных ориентации, физической культуры, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания и интегрированных в практической жизнедеятельности, физическом и психофизическом здоровье. Укрепление здоровья – система индивидуальных и общественных мероприятий, направленных на совершенствование здорового образа жизни человека и социума» [19, с. 44].

Формирование культуры здорового образа жизни, по мнению М.В. Рубцовой, представляет собой «комплекс культурно–оздоровительных мер, направленных на охрану и укрепление физического и психического здоровья детей. Формировать его целесообразно в дошкольном и младшем школьном возрасте, так как именно на этом этапе закладывается фундамент здоровья; происходит созревание и совершенствование жизненно важных систем и функций организма, повышаются адаптационные возможности; формируются движения, осанка, развиваются физические качества. Главным результатом культуры здорового образа жизни является высокий уровень здоровья, умственной и физической работоспособности, психоэмоциональная устойчивость и способность противостоять разнообразным стрессовым факторам, неблагоприятным экологическим и внешнесредовым воздействиям» [32, с. 66].

А.Г. Мартынеко, в своих работах говорит о том, что «формирование здорового образа жизни представляет собой длительный процесс и может продолжаться всю жизнь. Важно вооружить ребенка методологией здоровья,

средствами, способами и навыками его формирования, оказывать ребенку поддержку в вопросах освоения им гигиенических навыков, изучения своего организма и своей личности, получения знаний о факторах риска, обучения реализации на практике средств и методов обеспечения здорового образа жизни. Все это позволит усовершенствовать жизнедеятельность ребенка, делая саму жизнь более плодотворной, здоровой и долголетней, и облегчить его дальнейшую социализацию» [23, с. 34].

Поэтому в младшем школьном возрасте формирование основ здорового образа жизни младших школьников многие авторы трактуют как «целенаправленный процесс по обогащению знаний и представлений младших школьников о составляющих компонентах здорового образа жизни, развитию ценностного отношения к здоровью с опорой на активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья» [16, с. 39].

1.2. Особенности формирования у младших школьников здорового образа жизни

Ученые доказали, что «наличие здоровья у ребенка является важнейшим условием успешного усвоения школьных программ по общеобразовательным предметам, профессиональной подготовке. На протяжении целого десятилетия в нашей стране складывается тревожное положение с состоянием здоровья детей и подростков. За последние годы уровень здоровья детей неукоснительно снижается. Исследования специалистов подтверждают, что уровень физического, душевного благополучия россиян, особенно детей школьного возраста, становится все меньше» [18, с. 77].

«Ведущими задачами школы в настоящее время являются: развитие интеллекта, формирование нравственных чувств, забота о здоровье детей. Все это согласуется с основными направлениями проекта реформы общеобразовательной школы, в котором на одном из первых мест стоит

здоровье школьников. Школа в своей деятельности исходит из необходимости творческого развития личности, содействует становлению, развитию интеллектуальных, психофизических способностей, социальному самоопределению. Все это возможно только при наличии здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении, психологического комфорта учащегося и учителя, системно организованной воспитательной работы» [38, с. 27].

В свою очередь, «здоровьесберегающая среда обеспечивается наличием условий сохранения и укрепления здоровья школьников, с одной стороны, и целенаправленным формированием культуры здоровья и здорового образа жизни всех участников образовательного процесса – с другой. Центральное место в культуре здоровья и формировании здорового образа жизни занимают ценностномотивационные установки, а также знания, умения, навыки сохранения и укрепления здоровья, организации здорового образа жизни» [17, с. 98].

По данным О.А. Степановой «духовный компонент здоровья определяет его личностный уровень, который строится в соответствии с основными целями и ценностями жизни, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе и обществу. Физический компонент характеризуется уровнем физического развития, степенью саморегуляции органов и систем, наличием резервных возможностей организма. Психический компонент определяется уровнем развития психических процессов, степенью регуляции деятельности эмоционально – волевой сферой. Социальный компонент характеризуется степенью социальной адаптации человека в обществе, наличием предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме» [39, с. 77].

«Данное выделение компонентов здоровья, в некоторой степени условно и позволяет, с одной стороны, показать многомерность взаимовлияний разных проявлений функционирования целостного организма, с другой – более полно охарактеризовать различные стороны

жизнедеятельности человека, направленные на организацию индивидуального стиля жизни. При этом, рассматривая взаимосвязь различных компонентов здоровья с учетом возрастных особенностей, сенситивных периодов биологического и социального развития, следует отметить, что на разных возрастных этапах развития человека степень взаимовлияния компонентов здоровья и иерархия его уровней могут меняться. Именно учет данных взаимовлияний, наследственных и средовых факторов, индивидуальных особенностей развития человека должен лежать в основе обучения и формирования здорового образа жизни на ступени начального школьного образования» [37, с. 44].

«Формирование образа жизни, способствующего укреплению здоровья человека, осуществляется на трёх уровнях:

– социальном: пропаганда средств массовой информации, информационно–просветительская работа;

– инфраструктурном: конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактические учреждения, экологический контроль;

– личностном: система ценностных ориентиров человека, стандартизация бытового уклада» [35, с. 11].

В узко биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды. Авторы, пишущие на эту тему, включают в здоровый образ жизни разные составляющие, но большинство из них считают базовыми:

– воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;

– окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;

– профилактика и искоренение вредных привычек;

– питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;

– движения: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей;

– гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи;

– закаливание [29].

На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его ментальных установок. Поэтому некоторые авторы также выделяют дополнительно следующие аспекты здорового образа жизни:

– эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, проблемами;

– интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах.

Некоторые исследователи выделяют также «социальное самочувствие» – способность взаимодействовать с другими людьми [36].

«Плодотворный труд – развитие и формирование основных умений и навыков трудовой деятельности и реализация их в процессе жизни является главным составляющим здоровья человека.» [24, с. 31].

В процессе изучения психолого–педагогической и методической литературы был разработан комплекс мероприятий направленный на формирование здорового образа жизни детей младшего школьного возраста. Далее отобраны педагогические приемы и методы, способствующие формированию ЗОЖ во время проведения внеурочной деятельности [31].

Мероприятия проводимые во внеурочной деятельности по компонентам ЗОЖ, обладают достаточно большим потенциалом в

формировании у младших школьников здорового образа жизни. Основной материал, с которым работают на мероприятиях по внеурочной деятельности - дидактические игры – является мощным инструментом в формировании осознанного отношения к здоровью.

При формировании здорового образа жизни, были выделены компоненты, применимые к периоду школьного обучения. Для того, что начать работу над формированием здорового образа жизни, ребенку нужно объяснить из чего состоит ЗОЖ, определить его компоненты, дать определение понятиям, включающимся в ЗОЖ [26].

Основой для профилактики болезней и укрепление здоровья детей является здоровый образ жизни. Существуют несколько принципов по формированию зож:

- принцип соблюдение полезности;
- реальное сохранение здоровья у детей и взрослых;
- психологическое, физическое, биологическое здоровье;
- субъект–объектные отношения между детьми и педагогами;
- формирование у детей способности к сохранению своего здоровья
- контролирование результатов [5].

Существует ряд школьных факторов, способствующих отрицательному влиянию на самочувствие и здоровье детей младшего школьного возраста:

- отсутствие исполнения гигиенических условий в образовательном процессе;
- учебные программы и образовательные технологии слишком интенсивны, что способствует перегруженности;
- двигательная активность на не достаточном уровне;
- вопросы о ведении ЗОЖ и сохранении здоровья недостаточно изучены среди учителей и педагогов;
- вредное питание;
- неграмотность в вопросах сохранения и поддержания здоровья среди учеников;

– отсутствие здоровья у педагогов [11].

Для формирования здорового образа жизни педагогам в образовательных организациях необходимо:

– развивать у учеников способность определять состояние своего здоровья;

– развивать у учеников жизненно активную позицию;

– развивать у учеников представление о своем теле и здоровье;

– развивать у учеников навыки соблюдения правил безопасности при физической активности, упражнениях и иных спортивных видах деятельности;

– развивать у учеников навыки оказания первой помощи при травмах, ушибах;

– развивать у учеников способность к определению полезных и вредных факторов для организма [21].

Работа по формированию здорового образа жизни в образовательном процессе должна проводиться в соответствии с индивидуальностью учеников и их возрастными особенностями. Также необходимо создать условия (физические, психические, социальные, духовные) способствующие сохранению и укреплению здоровья учащихся в образовательном процессе. Продуктивность учебно–познавательной и практической деятельности зависит от соблюдения культуры здорового образа жизни.

Одной из главнейших ролей в формировании ЗОЖ является семья. Родителям необходимо создавать условия для реализации у детей потребности в физической активности, которые в свою очередь повышают иммунитет, и сохраняет здоровье [25].

«В жизни ребенка двигательная деятельность является фактором активной биологической стимуляции, фактором совершенствования механизмов адаптации, главным фактором физического развития. Растущий организм испытывает биологическую потребность в движениях. Удовлетворение такой потребности – важнейшее условие его

жизнедеятельности. Роль движений особенно велика в периоды интенсивного роста и развития организма» [3, с. 152].

Таким образом: «достаточная двигательная активность является необходимым условием гармонического развития личности организма, влияет на формирование психофизического статуса ребенка» [4, с. 54].

Большинство школьников не поддерживают оптимального двигательного режима на должном уровне. По литературным данным только 40 % двигательной активности реализуется через уроки физической культуры и спортивные секции, а остальные 60% школьник реализовывает самостоятельно, через проведение активного отдыха после школы и в выходные дни» [15, с. 55].

Необходимо учесть, что «дети большую часть своего времени проводят в школе, поэтому и основная профилактика недостатка двигательной активности должна реализовываться через средства физической культуры в режиме учебного дня. Именно физическая нагрузка в нормативных для каждого возраста пределах является фактором, обладающим защитными действиями против различного рода неблагоприятных влияний» [30, с. 85].

Таким образом, значительная роль физических упражнений в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения, поддержании высокого уровня работоспособности доказана многочисленными исследованиями, которые свидетельствуют, что оптимальная физическая нагрузка в сочетании с рациональным питанием и образом жизни является наиболее эффективной в преодолении эпидемий, предупреждении многих заболеваний и увеличении продолжительности жизни.

Выводы по 1 главе

Итак, изучив психолого–педагогическую литературу по проблеме формирования у младших школьников здорового образа жизни отметим следующее.

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое

развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека.

Здоровый образ жизни (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. Формирование здорового образа жизни должно происходить непрерывно и целенаправленно.

Проблема формирования ЗОЖ и укрепления здоровья учащихся становится приоритетным направлением развития образовательной системы современной школы, стратегическая цель которой – воспитание и развитие свободной жизнелюбивой личности, обогащенной научными знаниями о природе и человеке, готовой к созидательной творческой деятельности и нравственному поведению. Для обеспечения максимально комфортных условий для детей с учетом их индивидуальных особенностей, следует использовать современные технологии формирования здорового образа жизни, для сведения большинства негативных факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся, к минимуму.

Глава 2. Опытнo–экспериментальная работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни

2.1. Диагностика уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни

Целью диагностического этапа являлось выявление уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни.

При разработке комплекса диагностических методик, направленных на изучение формирования здорового образа жизни, были учтены возрастные особенности младших школьников, а также выявленные основные компоненты здорового образа жизни (физическая активность, здоровое питание, профилактика болезней, отсутствие вредных привычек).

Диагностика детей проводилась на основе методик, представленных в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностический инструментарий по изучению формирования у младших школьников здорового образа жизни

Методика	Показатель	Компонент ЗОЖ
Адаптированная методика «оценки уровня спортивной мотивации школьников» Лускановой Н. Г.	– наличие представлений о необходимости занятий спортом – непосредственные занятия спортом	Физическая активность
Анкета для детей «Организация питания» Поздняковой Н.А.	–наличие представлений о здоровом питании; –соблюдение правил здорового питания	Здоровое питание
Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» Гаркуши Н.С.	– наличие представлений о заболеваниях; – владение методами и приемами профилактики заболеваний	Профилактика заболеваний
Адаптированная анкета «Вредные привычки» Науменко Ю.В.	– знание последствий вредных привычек – отказ от вредных привычек	Осознанное отношение к вредным привычкам

Констатирующий этап эксперимента был направлен на выявление уровня сформированности у младших школьников здорового образа жизни.

Во время работы были выявлены уровни сформированности у младших школьников здорового образа жизни.

Низкий уровень – учащиеся не имеют представления о необходимости занятий спортом, не знают и не соблюдают правила здорового питания, плохо владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья, не знают о последствиях вредных привычек, не отказываются от них.

Средний уровень – учащиеся имеют представления о необходимости занятий спортом, но нередко пренебрегают занятиями, знают, но практически не соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о профилактике здоровья, но не соблюдают их, знают о последствиях вредных привычек, но не отказываются от них.

Высокий уровень – учащиеся имеют представления о необходимости занятий спортом, соблюдают тренировки и занятия, знают и соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья и соблюдают их, знают последствия вредных привычек и полностью отказались от них.

Базой исследования стала МБОУ «Гимназия №9» г. Тольятти с учениками младшего школьного возраста. Для диагностики были привлечены 25 учащихся 1-го «А» класса (экспериментальная группа) и 25 учащихся 1-го «Б» класса (контрольная группа) с различным уровнем сформированности здорового образа жизни.

Адаптированная методика Лускановой Н. Г. «оценки уровня спортивной мотивации школьников» используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как физическая активность. Данная методика состоит из 10 вопросов, на которые ребенок должен дать один из 3 ответов (да, нет, не знаю). 3 балла дается за ответ ребенка, который говорит о положительном отношении к спорту. 1 балл дается за нейтральный ответ. 0

баллов дается за ответ ребенка, который говорит об отрицательном отношении к спорту. На выполнение задания дается 10 минут.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности физической активности, как компонента ЗОЖ (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты исследования по методике Лускановой Н.Г. «Оценки уровня спортивной мотивации школьников»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1 «А»– экспериментальная группа	8% (2 чел.)	64% (16 чел.)	28% (7 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	16% (4 чел.)	68% (17 чел.)	16% (4 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 7 человек (28%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не имеют представлений о необходимости занятий спортом. Например, Дарья Х. не могла однозначно ответить на вопросы, большинство ответов оценивалось в 1 балл (не знаю). Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%), у таких учащихся имеются представления о необходимости занятий спортом, но нередко ученики пренебрегают занятиями. Павел Х. на вопрос «Ты всегда с радостью идешь заниматься?» дал отрицательный ответ, тем самым получив 0 баллов за данный вопрос. Высокий уровень наблюдается у 2 человек (8%), у таких учащихся наблюдается наличие представлений о необходимости занятий спортом, соблюдении тренировок и занятий. Например, Анна У. набрала максимальное количество баллов (30), она знает о пользе физической культуры, делает зарядку по утрам и занимается спортом. В ходе работы над результатами диагностики, можно сделать вывод о недостаточной сформированности физической активности, как компонента ЗОЖ.

В контрольной группе, полученные результаты позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 4 ученика (16%). Например, Кирилл П. набрал 10 баллов, потому что на все вопросы давал ответ «не знаю». Средний уровень

наблюдается у 17 учеников (68%). Например, Маша Б. положительно относится к занятиям спортом, но ее больше привлекает внеучебная сторона занятий (общение с друзьями). Высокий уровень наблюдается у 4 учеников (16%). Такие учащиеся понимают пользу занятий спортом. Например Саша К. набрал максимальное количество баллов. Он уверен, что занятия спортом ведут к укреплению здоровья и улучшению самочувствия, а также помогают соблюдать здоровый образ жизни.

Анкета для детей «Организация питания» Поздняковой Н.А. используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как здоровое питание. Данная методика состоит из 8 вопросов, разделенных на 4 блока. 1 блок: понимание ребенком роли правильного питания в сохранении и поддержании здоровья; 2 блок: понимание ребенком пользы различных блюд и напитков; 3 блок: любимые предпочтительные блюда ребенка; 4 блок: представления о режиме питания. 3 балла получал ребенок давший ответы ориентированные на знание и соблюдение здорового питания. 2 балла получал ребенок давший ответы в которых прослеживается знание о здоровом питании, но ребенок не соблюдает данные правила. 1 балл получал ребенок давший ответы в которых прослеживается отсутствие знания и соблюдения правил здорового питания.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности правил здорового питания, как компонента ЗОЖ (таблица 3).

Таблица 3 – Результаты исследования по методике Поздняковой Н.А «Организация питания»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	8% (2 чел.)	52% (13 чел.)	40% (10 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	12% (3 чел.)	60% (15 чел.)	28% (7 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 10 человек (40%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила здорового питания. Например, Егор К. набрал 8 баллов, потому что на каждый вопрос давал ответ, в котором прослеживалось отсутствие знаний и соблюдения правил здорового питания, так на вопрос о полезных продуктах для его организма, ребенок дал ответ: «не знаю», что способствовало набору за это задание 1 балла. Средний уровень наблюдается у 13 человек (52%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила здорового питания. Например, Демьян Е. считает, что лучший способ утолить жажду это вода, но на вопрос о любимом блюде ответил «чипсы», что не является здоровым питанием. Высокий уровень наблюдается у 2 человек (8%). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Анна Б. набрала максимальное количество баллов (24), в этом случае можно сказать, что у ребенка наблюдается высокий уровень знаний и соблюдения правил здорового питания.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 7 человек (28%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила здорового питания. Например, Дима К. набрал минимальное количество баллов. На вопрос о 5–7 своих любимых продуктах не смог назвать ни одного полезного продукта. Средний уровень наблюдается у 15 человек (60%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила здорового питания. Например, Саша К. знает основные приемы пищи, но не знает, какие продукты будут полезны для его организма. Высокий уровень наблюдается у 3 человек (12%). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Алиса К. набрала наибольшее количество баллов, ребенок знает и понимает правила здорового питания.

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» Гаркуши Н.С. используется для исследования такого

компонента здорового образа жизни как профилактика заболеваний. Данная методика состоит из 6 вопросов с многочисленными вариантами ответа. Учащимся нужно отметить знаком «+» утверждения, которые они считают характерными для себя. За все выбранные утверждения, присваивались в вопросах 1, 5, 6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за 4–е утверждение, в 3 – 5 баллов за 1–е утверждение, в 4 – по 5 баллов за 1–е, 2–е, 3–е утверждения. Высокий уровень наблюдается у учащихся, которые владеют знаниями о соблюдении и профилактике заболеваний и соблюдают их. Средний уровень наблюдается у учащихся, которые владеют знаниями о профилактике заболеваний, но не соблюдают их. Низкий уровень наблюдается у учащихся, не знающих и не соблюдающих правила профилактики заболеваний.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности профилактики заболеваний, как компонента ЗОЖ (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты исследования по методике Гаркуши Н.С. «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	4% (1 чел.)	52% (13 чел.)	44% (11 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	12% (3 чел.)	64% (16 чел.)	24% (6 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 11 человек (40%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Сережа Р. набрал минимальное количество баллов, потому что на каждый вопрос давал ответ, в котором прослеживалось отсутствие знаний и соблюдения профилактики заболеваний. Средний уровень наблюдается у 13 человек (52%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила

профилактики заболеваний. Например, Рома Н. на вопрос о занятиях физической культурой для поддержания здоровья, дал ответ «без желания». Высокий уровень наблюдается у 1 человека (4%). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Маша Б. набрала максимальное количество баллов, в этом случае можно сказать, что у ребенка наблюдается высокий уровень знаний и соблюдения правил профилактики заболеваний.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 6 человек (24%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Федя Б. на вопрос о качествах, характеризующих его самого, не дал ни одного ответа. Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила профилактики заболеваний. Например, Алина Г. занимается в спортивной секции, чтобы сохранять и поддерживать здоровье, но на вопрос о ведении здорового образа жизни не дала ни одного положительного ответа. Высокий уровень наблюдается у 3 человек (12%). Данные учащиеся знают и соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Тася Н. набрала наибольшее количество баллов, ребенок знает и понимает правила профилактики заболеваний.

Адаптированная анкета Науменко Ю.В. «Вредные привычки» используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как осознанный отказ от вредных привычек. Данная методика состоит из 10 вопросов. 3 вопроса открытых и 7 с вариантами ответа. 3 балла получал ребенок давший ответы, ориентированные на знание и отказ от вредных привычек. 2 балла получал ребенок давший ответы, в которых прослеживается знание о вредных привычках, но ребенок не отказывается от них. 1 балл получал ребенок давший ответы, в которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках и не отказывается от них.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне осознанного отказа от вредных привычек, как компонента ЗОЖ (таблица 5).

Таблица 5 – Результаты исследования по методике Науменко Ю.В. адаптированная анкета «Вредные привычки»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	16% (4 чел.)	52% (13 чел.)	32% (8 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	20% (5 чел.)	56% (14 чел.)	24% (6 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 8 человек (32%). Данные учащиеся, в ответах которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках, а также отсутствует отказа от них. Например, Ярослав А. набрал минимальное количество баллов, так как на вопросы открытого типа не дал ответа. Средний уровень наблюдается у 13 человек (52%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают о вредных привычках, но не отказываются от них. Например, Данил С. на вопрос об отношении к вредным привычкам дал положительный ответ, что говорит о не достаточной сформированности осознанного отказа от вредных привычек. Высокий уровень наблюдается у 4 человек (16%). Данные учащиеся знают и отказываются от вредных привычек. Например, Глеб Е.. набрал максимальное количество баллов. Ученик готов помочь друзьям отказаться от вредных привычек, если они решили ее завести. Также ребенок сам отказывается от вредных привычек.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 6 человек (24%). Данные учащиеся, в ответах которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках, а также отсутствует отказа от них. Например, Василиса Т. набрала минимальное количество баллов, так как на вопросы открытого типа ответов дано не было. Средний уровень наблюдается у 14 человек (56%). Данные учащиеся, в большинстве

случаев знают о вредных привычках, но не отказываются от них. Например, Вова С. знает о существовании вредных привычек, но в некоторых не видит ничего плохого. Высокий уровень наблюдается у 5 человек (20%). Данные учащиеся знают и отказываются от вредных привычек. Например, Даша Д.. набрала максимальное количество баллов. Ученица дала ответы, ориентированные на знание и отказ от вредных привычек.

В ходе работы над итогами исследования по каждой методике, в экспериментальной и контрольной группах, был получен результат, отраженный на рисунке 1.

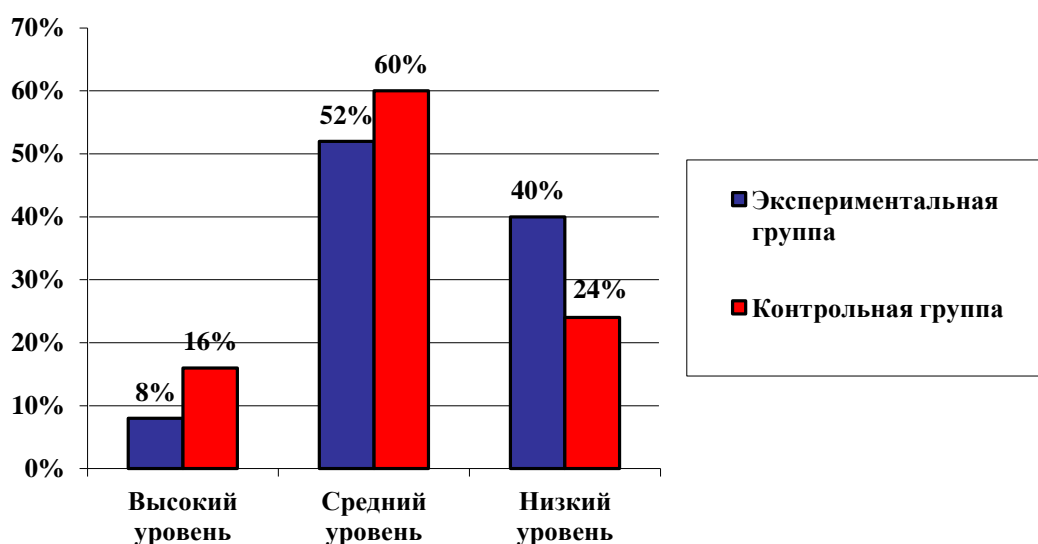


Рисунок 1 – Результаты исследования сформированности у младших школьников здорового образа жизни на констатирующем этапе эксперимента

По результатам методик, можно сделать вывод о том, что низкий уровень в экспериментальной группе (40%) на 16% выше чем в контрольной группе (24%). Такие учащиеся не имеют представления о необходимости занятий спортом, не знают и не соблюдают правила здорового питания, плохо владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья, не знают о последствиях вредных привычек, не отказываются от них. Средний уровень в экспериментальной группе (52%) оказался на 8% ниже чем в контрольной группе (60%). Учащиеся имеют представления о необходимости занятий

спортом, но нередко пренебрегают занятиями, знают, но практически не соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о профилактике здоровья, но не соблюдают их, знают о последствиях вредных привычек, но не отказываются от них. Высокий уровень в экспериментальной группе (8%) оказался на 8% ниже чем в контрольной группе (16%). Учащиеся имеют представления о необходимости занятий спортом, соблюдают тренировки и занятия, знают и соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья и соблюдают их, знают последствия вредных привычек и полностью отказались от них.

В результате контрольного эксперимента, 1 «Б» становится контрольной группой, а 1 «А» экспериментальной группой. Таким образом, результаты диагностики говорят о том, что уровень сформированности здорового образа жизни у учащихся 1 «А» класса представляется недостаточным, а значит необходимо провести работу по формированию у младших школьников здорового образа жизни.

2.2. Экспериментальная работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни

Формирующий этап эксперимент был проведен в группе в 1 «А» классе МБОУ «Гимназии №9».

Для формирования у младших школьников здорового образа жизни, разрабатывался и внедрялся комплекс мероприятий по внеурочной деятельности, что являлось главной целью формирующего эксперимента.

Разработанный комплекс мероприятий по внеурочной деятельности соответствует плану внеурочной деятельности учителя. Нами были использованы различные методы, средства, приемы и формы организации учебно–воспитательного процесса во внеурочной деятельности.

Основной комплекс мероприятий направленный на формирование у младших школьников здорового образа жизни отражён в таблице 6.

Таблица 6 – Комплекс мероприятий по формированию у младших школьников здорового образа жизни

Цель	Компонент ЗОЖ	Тема мероприятия
1 блок. Расширение знаний учащихся о здоровом образе жизни. Уточнение отношения у младших школьников к здоровому образу жизни. Соблюдения правил здорового образа жизни младшими школьниками.	Общее понятие «здоровый образ жизни»	1. «Здоровый образ жизни» Введение понятия «здоровый образ жизни».
2 блок. Формирование знаний учащихся о здоровом образе жизни. Формирование положительного отношения детей к здоровому образу жизни. Формирование у младших школьников соблюдения правил здорового образа жизни.	Физическая активность	1. «Зарядка по утрам». Введение правила о физической активности.
	Здоровое питание	2. «Спорт это жизнь». Закрепление правила о физической активности.
		3. «Полезные продукты» Введение правила о здоровом питании.
	Профилактика болезней	4. «Вредные продукты» Закрепление правила о здоровом питании.
		5. «Витамины». Введение правила о профилактике болезней.
	Отсутствие вредных привычек	6. «Закаливание». Закрепление правила о профилактике болезней.
		7. «Гаджеты». Введение правила об отсутствии вредных привычек.
	8.«Лень и неряшливость». Закрепление правила об отсутствии вредных привычек.	
3 блок. Закрепление полученных знаний о ЗОЖ. Закрепление положительного отношения детей к ЗОЖ. Закрепление у младших школьников соблюдения правил ЗОЖ.	Общее понятие «здоровый образ жизни»	1. «Правила ЗОЖ». Закрепление знаний о здоровом образе жизни. Составление плаката с правилами здорового образа жизни.

В процессе формирующего эксперимента, были реализованы направления работы подготовительного и содержательного этапов.

На подготовительном этапе была проведена работа над такими аспектами как:

- разработка и внедрение комплекса мероприятий по внеурочной деятельности, способствующих формированию у младших школьников компонентов здорового образа жизни;

- расширение представления младших школьников о здоровом образе жизни.

На содержательном этапе была проведена работа над такими направлениями как:

- использование дидактических игр, упражнений, заданий по формированию у младших школьников компонентов здорового образа жизни;

- закрепление представлений младших школьников о здоровом образе жизни.

При разработке комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, были учтены возрастные особенности младших школьников, а также выявленные основные компоненты здорового образа жизни (физическая активность, здоровое питание, профилактика болезней, отсутствие вредных привычек).

1 блок мероприятий по формированию у младших школьников ЗОЖ, был направлен на введение данного понятия. Тема мероприятия «Здоровый образ жизни» (Приложение А) включала в себя задания для расширения знаний учащихся о здоровом образе жизни. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале учащимся было предложено отправиться в «Страну Здоровья», но ребятам нужно было пройти еще несколько заданий, чтобы получить билеты и отправиться в путешествие. Первое задание включало в себя набор разрезных карточек, где были написаны пословицы о здоровье, учащиеся должны были правильно соединить карточки в пословицы и объяснить их

смысл. Второе задание включало в себя загадки о частях тела. За правильные ответы ребята получили часть билетов. Третье задание предполагало игру «Что? Где? Когда?», где ребятам предлагалось ответить на вопросы о здоровом образе жизни. После выполнения всех заданий и полученных билетов, ребята отправились в «Страну Здоровья».

Первой остановкой был «Проспект Физкультурный», где учащимся нужно было отгадать загадки о разнообразных видах спорта. Далее учащиеся делают выводы о важности занятий спортом.

Вторая остановка «Улица Приятного Appetita» включала в себя беседу, где ребятам было рассказано о важности правильного питания для растущего организма ребенка.

Третья остановка «Бульвар Здоровья» включала в себя подготовленные ребятами доклады о «профилактике различных заболеваний».

Четвертая и последняя остановка была «Площадь отказа от вредных привычек», где ребята должны были вспомнить вредные привычки и постараться заменить их полезными (например вместо привычки играть в телефон, завести привычку читать 10 страниц любой книги).

В заключении учащиеся рассказывают, что подчёркнули для себя важного и нового.

2 блок мероприятий направлен на формирование у младших школьников здорового образа жизни.

Тема первого мероприятия «Зарядка по утрам» (Приложение Б) включала в себя задания для введения понятия о физической активности. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале учащимся на доске было представлены картинки с детьми занимающимися зарядкой. Ребята должны были догадаться о теме мероприятия. Далее учащиеся отвечали на вопросы о пользе, важности и необходимости зарядки.

Следующим этапом мероприятия было изучение трех упражнений игровой гимнастики. Первое упражнение «Собери яблоки» включало себя ходьбу на носочках с поднятыми вверх руками. Второе упражнение «Тяни» включало в себя стойку ног на ширине плеч, руки впереди берутся за воображаемый канат и тянут вниз, при этом сгибая колени. Третье упражнение «Утенок» подразумевает собой хождение вприсядку с подниманием перед собой согнутых в коленях ноги. Часть упражнения были розданы в памятках, так как их выполнение включает в себя положение лежа.

Далее учащиеся были поделены на группы, им розданы конверты с заданием. В конвертах лежали рисунки с изображением детей занимающихся зарядкой с карточками–подписями. Ученикам нужно было подобрать верные подписи к рисункам. Каждая группа выходит к доске и объясняет выбор карточки.

В заключении ребята рассказывают, что нового узнали о зарядке и слушают стихотворение «Для чего нужна зарядка».

Тема второго мероприятия «Спорт – это жизнь» включала в себя задания для закрепления понятия о физической активности. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

Первой частью мероприятия был рассказ учителя о пользе спорта для здоровья человека и олимпийских играх. Далее учащиеся делятся на команды, чтобы выполнять задания для того, чтобы почувствовать себя олимпийскими чемпионами.

Первый конкурс «Здоровье», в котором нужно было подобрать на каждую букву слова имеющие отношение к здоровью (з – зарядка, закаливание...).

Второй конкурс «Полезные привычки», включал в себя ромашку, в которой нужно заполнить лепестки полезными привычками. Чья команда вспомнит больше полезных привычек – побеждает.

Третий конкурс «Сила духа», в котором выбирается по одному члену команды, которому предстоит на скорость надуть шарик и лопнуть его.

Четвёртый конкурс «Знатоки олимпиады» включал в себя вопросы, касающиеся олимпийских игр, чья команда наберет больше всего правильных ответов – побеждает.

Пятый конкурс «Спортивный крокодил», где один участник от команды показывает вид спорта пантомимой, а члены команды должны угадать. Побеждает тот, чья команда отгадает быстрее и больше видов спорта.

Шестой конкурс «Загадочный спорт» в котором команды отгадывают загадки по теме «зимние виды спорта», та команда которая отгадает больше всех – побеждает.

Седьмой конкурс «Физкультурные ребусы». Командам участников раздаются конверты, в которых находятся несколько ребусов на спортивную тему, чья команда быстрее справится с заданием – побеждает.

В заключении учитель подводит итоги, проводит награждения команд. Учащиеся в конце мероприятия рассказывают, что нового и полезного они узнали.

Тема третьего мероприятия «Полезные продукты» включала в себя задания для введения понятия о здоровом питании. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия учитель уточняет у учеников, какие продукты можно назвать полезными. Далее на доске были развешены карточки на которых написано 5 категорий: белки, жиры, углеводы, витамины, минералы. Учитель рассказывает какие продукты входят в эти 5 категорий и для чего они нужны. Далее преподаватель рассказывает про зеленый (продукты которые нужно есть каждый день), желтый (продукты которые нужно есть несколько раз в неделю) и красный стол (продукты которые нужно есть очень редко) и какие в него входят продукты.

Учащимся было предложено задание, где нужно соотнести продукты по разным столам, например молочные продукты на зеленый стол. Далее ребятам нужно было сыграть в магазин, где ребята покупали продукты для определенного стола, а далее объясняли почему по их мнению данный продукт подходит для определенного стола.

Следующим этапом мероприятия было отгадывание загадок на тему продуктов, а также их соотнесение к определённому столу.

Далее нескольким ребятам было поручено подготовить сценку «Чеснок и лук». Учащиеся провели инсценировку, а остальные ученики подтвердили полезность данных овощей.

Для закрепления темы, учащиеся отгадывали кроссворд на тему «полезные продукты и где их можно взять».

В завершении учитель прочитал стихотворение о полезных продуктах, а учащиеся поделились с одноклассниками, что же нового и полезного сегодня узнал каждый ребенок.

Тема четвертого мероприятия «Вредные продукты» включала в себя задания для закрепления понятия о здоровом питании. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия учащимся было предложено отгадать загадки, после чего ребята должны были узнать тему мероприятия. Далее учитель проводил беседу о правильном питании, рассказывая о полезных и вредных продуктах.

Несколько человек заранее подготавливали стихотворения про витамины и представляли их, после чего учащиеся должны были предположить в каких продуктах находятся те или иные витамины.

Далее учитель проводил физкультминутку. После этого была проведена беседа на тему вредных продуктов. Учащиеся предполагали какие продукты вредные и предлагали замену вредному продукту на полезный. Далее проводилась игра, где учащимся нужно было хлопать в ладоши если на

картинке был полезный продукт и топтать ногами, если на картинке был вредный продукт. Следующая игра заключалась в ответе детей «да/нет», на стихотворные вопросы о полезности или вредности определённых продуктов.

В заключении учащиеся отвечали на вопросы по пройденной теме, что им больше всего понравилось, обобщали какие продукты являются вредными, а какие полезные. Учащиеся делились с одноклассниками, что же нового и полезного сегодня узнал каждый ребенок.

Тема пятого мероприятия «Витамины» включала в себя задания для введения понятия о профилактике болезней. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия учитель, используя презентацию, рассказывает учащимся о витаминах и почему они полезны для здоровья. Далее ребята отгадывают загадки на слайдах презентации и делают вывод, что больше всего витаминов в овощах и фруктах.

Учащиеся делятся на две команды и проводят эстафету, кто быстрее отнесет овощи или фрукты в корзину из магазина. Далее проводится инсценировка «овощной спор», который учащиеся подготовили и выучили заранее. Ребята рассказывают в каких продуктах находится больше всего определенных витаминов.

Далее учащиеся делают вывод о пользе витаминов при профилактике различных заболеваний. После этого каждый из учащихся вспоминает пословицу или поговорку о здоровье.

В заключении проводится игра «угадай овощ или фрукт», где учащимся нужно отгадать фрукт или овощ на ощупь с закрытыми глазами. В конце мероприятия учащиеся делились с одноклассниками, что же нового и полезного сегодня узнал каждый ребенок.

Тема шестого мероприятия «Закаливание» включала в себя задания для закрепления понятия о профилактике болезней. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия учитель рассказывает учащимся о пользе закаливания для сохранения здоровья и профилактики болезней. Далее выступают несколько учеников, которые заранее выучили стихотворения о сохранении здоровья.

Следующим этапом мероприятия было отгадывание кроссворда, где главным словом было слово «закаливание». Учащиеся рассказывали о пользе закаливания. Далее ученикам нужно было подобрать слова для характеристики здорового человека. После ученики отвечали на вопросы о том, как можно сохранять и поддерживать свое здоровье.

Учитель рассказывает ребятам о правилах закаливания, о том, что закаливание поддерживает и сохраняет здоровье. Далее проводится игра «полезное и вредное», где учащимся нужно ответить что из предложенных высказываний полезное, а что вредное. После игры, учитель задает несколько вопросов о здоровье, чтобы активизировать полученные знания.

Далее проводился конкурс «анаграммы», где детям нужно было собрать слово, связанное со здоровьем из записанных в разном порядке букв. Конкурс «загадки ЗОЖ» включал в себя загадки связанные со здоровым образом жизни.

Следующим этапом было чтение стихов о здоровье и закаливании, которые учащиеся заранее приготовили дома. Учитель заканчивая мероприятие подытожил все вышесказанное и предложил ученикам поделиться своими впечатлениями.

Тема седьмого мероприятия «Гаджеты» включала в себя задания для введения понятия об отсутствии вредных привычек. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия учитель загадывает загадки ученикам на тему гаджетов. Отгадывая учащиеся выясняют тему мероприятия и предполагают как гаджеты могут быть связаны со здоровьем.

Учащиеся разбирают несколько проблемных жизненных ситуаций связанных с использованием гаджетов и пробуют найти решение данных проблем. Далее ученики отвечают на вопросы о пользе и вреде гаджетов.

Для актуализации знаний ребята высказывают свои мнения о том, когда гаджеты могут быть помощниками, а когда могут приносить вред. После ответов детей учитель проводит мини лекцию о пользе и вреде гаджетов.

Далее учитель рассказывает о том, что нельзя долго находиться перед экраном телефона/телевизора/компьютера/планшета и предлагает выучить зарядку для глаз чтобы снимать напряжение.

Следующим этапом мероприятия являлась беседа на тему вреда от гаджетов и способов устранения вредных факторов. Также учитель рассказала о правилах пользования гаджетами и раздала памятки.

Для подведения итогов занятия доску разделили на 2 части (друг, враг). Каждый ребенок должен был отнести гаджеты к одной или второй частям доски и обосновать свой ответ.

Тема восьмого мероприятия «Лень и неряшливость» включала в себя задания для закрепления понятия об отсутствии вредных привычек. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В начале мероприятия ребята отгадывают загадку, и узнаю тему самого мероприятия. Далее учитель проводит беседу о том, что такое лень и неряшливость и как с ними бороться. Учащиеся подготовили инсценировку «Лень и ее подружка неряшка», где рассказывают о лени и как ее победить. Далее ученики поют песню про лень.

Следующим этапом было определение того, что помогает от лени. Учащиеся выясняют что это труд. Учитель рассказывает о том какой бывает труд, Далее учащимся нужно создать наряды для двух фей (фея лени и фея труда), где нужно выбрать цвет их платьев.

Далее учащиеся проводят физкультминутку, а после этого учитель предлагает вспомнить пословицы о лени и труде. Далее происходит беседа о том, помогают ли ученики своим родителям, как и для чего они трудятся в школе.

Учитель рассказывает ученикам сказку Сухомлинского «Лентяй и солнце», ученики отвечают на вопросы по сказке и делают вывод о том, что необходимо бороться с ленью. Учащиеся поют песню о труде.

В заключении проводится игра «лень и труд», где учащимся нужно отнести определенные понятия к слову труд и к слову лень. В конце мероприятия учащиеся делились с одноклассниками, что же нового и полезного сегодня узнал каждый ребенок.

3 блок мероприятий по формированию у младших школьников здорового образа жизни, направлен на закрепление ранее полученных знаний.

Тема мероприятия «Правила Здорового Образа Жизни» (Приложение В) включала в себя задания для Закрепление знаний о здоровом образе жизни и составление плаката с правилами здорового образа жизни. Целью данного мероприятия являлось формирование у младших школьников здорового образа жизни.

Перед началом мероприятия ученики были разделены на 4 команды, которые представляли собой один из компонентов здорового образа жизни. В начале мероприятия учащиеся вспоминают, какого человека можно назвать здоровым, что нужно делать, чтобы быть здоровым и какие компоненты входят в здоровый образ жизни. Учащиеся выделяют 4 основных компонента здорового образа жизни: физическая активность, здоровое питание, профилактика болезней, отсутствие вредных привычек.

Первая команда – компонент «Физическая активность». Учащиеся рассказывали о пользе спорта. Далее ребята делают несколько упражнений для поддержания здоровья. После этого ученики отгадывают загадки о видах спорта.

Вторая команда – компонент «здоровое питание». Учащиеся рассказывали о полезных продуктах, почему для здоровья нужно правильно питаться. Далее проводится игра, в которой ребятам нужно выбрать полезные и вредные продукты и объяснить свой выбор.

Третья команда – компонент «Профилактика болезней». Учащиеся рассказывали о пользе витаминов, для сохранения здоровья, а также о закаливании для поддержания здоровья. Ученики заранее подготовили памятки по закаливанию. Далее ребята отгадывали загадки о витаминах и продуктах в которых они содержатся.

Четвертая команда – компонент «отсутствие вредных привычек». Учащиеся рассказывали о том, какие вредные привычки существуют, и как, и зачем с ними нужно бороться. Далее ребята вспоминали правила пользования гаджетами. А после отгадывали загадки про лень и труд.

В заключении ребята составляли плакат на тему здорового образа жизни, используя те компоненты, которые они выделили ранее. Учащиеся почерпнули много полезного из прошлых мероприятий, поэтому им без труда удалось справиться с составлением плаката.

На этапе формирующего эксперимента был разработан комплекс мероприятий, состоящий из 3 блоков. 1 блок был направлен на расширение знаний учащихся о здоровом образе жизни. 2 блок был направлен на формирование у младших школьников здорового образа жизни. 3 блок направлен на закрепление полученных знаний о здоровом образе жизни. Таким образом, при правильной организации внеучебных мероприятий, можно формировать у младших школьников здоровый образ жизни.

2.3. Анализ результатов сформированности у младших школьников здорового образа жизни

Контрольный этап эксперимента был проведен в МБОУ «Гимназия №9» г.о. Тольятти, в нем приняло участие 50 младших школьников.

Целью контрольного этапа эксперимента является выявление динамики в процессе формирования у младших школьников здорового образа жизни.

Адаптированная методика Лускановой Н. Г. «Оценки уровня спортивной мотивации школьников» используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как физическая активность. Данная методика состоит из 10 вопросов, на которые ребенок должен дать один из 3 ответов (да, нет, не знаю). 3 балла дается за ответ ребенка, который говорит о положительном отношении к спорту. 1 балл дается за нейтральный ответ. 0 баллов дается за ответ ребенка, который говорит об отрицательном отношении к спорту. На выполнение задания дается 10 минут.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности физической активности, как компонента ЗОЖ (таблица 7).

Таблица 7 – Результаты исследования по методике Лускановой Н.Г. «Оценки уровня спортивной мотивации школьников»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	20% (5 чел.)	72% (18чел.)	8% (2 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	16% (4 чел.)	72% (18 чел.)	12% (3 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 2 человек (8%), что на 20% ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента (7 человек (28%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не имеют представлений о необходимости занятий спортом. Например, Маша Х. не могла однозначно ответить на вопросы, большинство ответов оценивалось в 1 балл (не знаю). Средний уровень наблюдается у 18 человек (72%), что на 8% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (16 человек (64%)), у таких учащихся имеются представления о необходимости занятий спортом, но нередко ученики пренебрегают занятиями. Саша Р. на вопрос «Ты всегда с радостью идешь заниматься?» дал отрицательный ответ, тем самым получив 0 баллов

за данный вопрос. Высокий уровень наблюдается у 5 человек (20%), что на 12% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (2 человека (8%)), у таких учащихся наблюдается наличие представлений о необходимости занятий спортом, соблюдении тренировок и занятий. Например, Анна Б. набрала максимальное количество баллов (30), она знает о пользе физической культуры, делает зарядку по утрам и занимается спортом.

Данные результаты диагностики показывают, что в экспериментальной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как физическая активность. 5 учеников перешли с низкого уровня на средний, 3 ученика перешли со среднего уровня на высокий.

В контрольной группе, полученные результаты позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 4 ученика (16%), также как и на констатирующем этапе эксперимента. Например, Паша Л. набрал 10 баллов, потому что на все вопросы давал ответ «не знаю». Средний уровень наблюдается у 18 учеников (72%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента 17 учеников (68%). Например, Маргарита А. положительно относится к занятиям спортом, но ее больше привлекает внеучебная сторона занятий (общение с друзьями). Высокий уровень наблюдается у 4 учеников (16%), что на 4 % выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (3 ученика (12%)). Такие учащиеся понимают пользу занятий спортом. Например, Саша К. набрал максимальное количество баллов. Он уверен, что занятия спортом ведут к укреплению здоровья и улучшению самочувствия, а также помогают соблюдать здоровый образ жизни.

Данные результаты диагностики показывают, что в контрольной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как физическая активность. 1 ученик перешел с низкого уровня на средний.

Анкета для детей «Организация питания» Поздняковой Н.А. используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как здоровое питание. Данная методика состоит из 8 вопросов, разделенных

на 4 блока. 1 блок: понимание ребенком роли правильного питания в сохранении и поддержании здоровья; 2 блок: понимание ребенком пользы различных блюд и напитков; 3 блок: любимые предпочтительные блюда ребенка; 4 блок: представления о режиме питания. 3 балла получал ребенок давший ответы ориентированные на знание и соблюдение здорового питания. 2 балла получал ребенок давший ответы в которых прослеживается знание о здоровом питании, но ребенок не соблюдает данные правила. 1 балл получал ребенок давший ответы в которых прослеживает отсутствие знания и соблюдения правил здорового питания.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности правил здорового питания, как компонента ЗОЖ (таблица 8).

Таблица 8 – Результаты исследования по методике Поздняковой Н.А «Организация питания»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1 «А»– экспериментальная группа	20% (5 чел.)	64% (16 чел.)	16% (4 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	16% (4 чел.)	64% (16 чел.)	20% (5 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 4 человек (16%), что на 24 % ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента (10 учеников (40%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила здорового питания. Например, Витя Н. набрал 8 баллов, потому что на каждый вопрос давал ответ, в котором прослеживалось отсутствие знаний и соблюдения правил здорового питания, так на вопрос о полезных продуктах для его организма, ребенок дал ответ: «не знаю», что способствовало набору за это задание 1 балла. Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%), что на 12% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (13 человек (52%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев

знают, но не стараются соблюдать правила здорового питания. Например, Кирилл П. считает, что лучший способ утолить жажду это вода, но на вопрос о любимом блюде ответил «чипсы», что не является здоровым питанием. Высокий уровень наблюдается у 5 человек (20%), что на 12% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (2 человека (8%)). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Василиса Ц. набрала максимальное количество баллов (24), в этом случае можно сказать, что у ребенка наблюдается высокий уровень знаний и соблюдения правил здорового питания.

Данные результаты диагностики показывают, что в экспериментальной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как правильное питание. 6 учеников перешли с низкого уровня на средний, 3 ученика перешли со среднего уровня на высокий.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 5 человек (20%), что на 8% ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента 7 человек (28%). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила здорового питания. Например, Лева С.. набрал минимальное количество баллов. На вопрос о 5–7 своих любимых продуктах не смог назвать ни одного полезного продукта. Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (15 человек (60%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила здорового питания. Например, Настя Ф. знает основные приемы пищи, но не знает, какие продукты будут полезны для его организма. Высокий уровень наблюдается у 4 человек (16%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (3 человек (12%)). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Милана К. набрала наибольшее количество баллов, ребенок знает и понимает правила здорового питания.

Данные результаты диагностики показывают, что в контрольной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого

компонента зож, как правильное питание. 2 ученика перешли с низкого уровня на средний, 1 ученик перешел со среднего уровня на высокий.

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» Гаркуши Н.С. используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как профилактика заболеваний. Данная методика состоит из 6 вопросов с многочисленными вариантами ответа. Учащимся нужно отметить знаком «+» утверждения, которые они считают характерными для себя. За все выбранные утверждения, присваивались в вопросах 1, 5, 6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за 4–е утверждение, в 3 – 5 баллов за 1–е утверждение, в 4 – по 5 баллов за 1–е, 2–е, 3–е утверждения. Высокий уровень наблюдается у учащихся, которые владеют знаниями о соблюдении и профилактике заболеваний и соблюдают их. Средний уровень наблюдается у учащихся, которые владеют знаниями о профилактике заболеваний, но не соблюдают их. Низкий уровень наблюдается у учащихся, не знающих и не соблюдающих правила профилактики заболеваний.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне сформированности профилактики заболеваний, как компонента ЗОЖ (таблица 9).

Таблица 9 – Результаты исследования по методике Гаркуши Н.С. «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	20% (5 чел.)	60% (15 чел.)	20% (5 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	16% (4 чел.)	64% (16 чел.)	20% (5 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 5 человек (20%), что на 24% ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента (11 человек (44%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Ваня К.. набрал

минимальное количество баллов, потому что на каждый вопрос давал ответ, в котором прослеживалось отсутствие знаний и соблюдения профилактики заболеваний. Средний уровень наблюдается у 15 человек (60%), что на 8% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (13 человек (52%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила профилактики заболеваний. Например, Катя Ш. на вопрос о занятиях физической культурой для поддержания здоровья, дал ответ «без желания», что позволяет сделать вывод о низкой сформированности правил профилактики заболеваний. Высокий уровень наблюдается у 5 человек (20%), что на 16% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (1 человека (4%)). Данные учащиеся знают и соблюдают правила здорового питания. Например, Амелия Г. набрала максимальное количество баллов, в этом случае можно сказать, что у ребенка наблюдается высокий уровень знаний и соблюдения правил профилактики заболеваний.

Данные результаты диагностики показывают, что в экспериментальной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как профилактика заболеваний. 6 учеников перешли с низкого уровня на средний, 4 ученика перешел со среднего уровня на высокий.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 5 человек (20%), что на 4% ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента (6 человек (24%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев, не знают и не соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Глеб Т. набрал минимальное количество баллов. На вопрос о качествах, характеризующих его самого, не дал ни одного ответа. Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%), также как и на констатирующем этапе эксперимента. Данные учащиеся, в большинстве случаев знают, но не стараются соблюдать правила профилактики заболеваний. Например, Маша Г. занимается в спортивной секции, чтобы сохранять и поддерживать здоровье, но на вопрос о ведении здорового образа

жизни не дала ни одного положительного ответа. Высокий уровень наблюдается у 4 человек (16%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента 3 человек (12%). Данные учащиеся знают и соблюдают правила профилактики заболеваний. Например, Даша Д. набрала наибольшее количество баллов, ребенок знает и понимает правила профилактики заболеваний.

Данные результаты диагностики показывают, что в контрольной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как профилактика заболеваний. 1 ученик перешел с низкого уровня на средний, 1 ученик перешел со среднего уровня на высокий.

Адаптированная анкета Науменко Ю.В. «Вредные привычки» используется для исследования такого компонента здорового образа жизни как осознанный отказ от вредных привычек. Данная методика состоит из 10 вопросов. 3 вопроса открытых и 7 с вариантами ответа. 3 балла получал ребенок давший ответы, ориентированные на знание и отказ от вредных привычек. 2 балла получал ребенок давший ответы, в которых прослеживается знание о вредных привычках, но ребенок не отказывается от них. 1 балл получал ребенок давший ответы, в которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках и не отказывается от них.

По результатам диагностики была составлена таблица об уровне осознанного отказа от вредных привычек, как компонента ЗОЖ (таблица 10).

Таблица 10 – Результаты исследования по методике Науменко Ю.В. адаптированная анкета «Вредные привычки»

Класс	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1«А»– экспериментальная группа	24% (6 чел.)	64% (16 чел.)	12% (3 чел.)
1 «Б»– контрольная группа	20% (5 чел.)	60% (15чел.)	20% (5 чел.)

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что в экспериментальной группе низкий уровень наблюдается у 3 человек (12%),

что на 20% ниже, чем на констатирующем этапе эксперимента (8 человек (32%)). Данные учащиеся, в ответах которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках, а также отсутствует отказа от них. Например, Ксюша Е. набрала минимальное количество баллов, так как на вопросы открытого типа не дала ответа. Средний уровень наблюдается у 16 человек (64%), что на 12% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (13 человек (52%)). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают о вредных привычках, но не отказываются от них. Например, Ева К. на вопрос об отношении к вредным привычкам дал положительный ответ, что говорит о не достаточной сформированности осознанного отказа от вредных привычек. Высокий уровень наблюдается у 6 человек (24%), что на 8% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (4 человека (16%)). Данные учащиеся знают и отказываются от вредных привычек. Например, Глеб Т. набрал максимальное количество баллов. Ученик готов помочь друзьям отказаться от вредных привычек, если они решили ее завести. Также ребенок сам отказывается от вредных привычек.

Данные результаты диагностики показывают, что в экспериментальной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как отказ от вредных привычек. 5 учеников перешли с низкого уровня на средний, 3 ученика перешли со среднего уровня на высокий.

В контрольной группе, полученные данные позволяют утверждать, что низкий уровень имеют 5 человек (20%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента (6 человек (24%)). Данные учащиеся, в ответах которых прослеживается отсутствие знания о вредных привычках, а также отсутствует отказа от них. Например, Василиса У. набрала минимальное количество баллов, так как на вопросы открытого типа ответов дано не было. Средний уровень наблюдается у 15 человек (60%), что на 4% выше, чем на констатирующем этапе эксперимента 14 человек (56%). Данные учащиеся, в большинстве случаев знают о вредных привычках, но не

отказываются от них. Например, Даша К. знает о существовании вредных привычек, но в некоторых не видит ничего плохого. Высокий уровень наблюдается у 5 человек (20%), также как и на констатирующем этапе эксперимента. Данные учащиеся знают и отказываются от вредных привычек. Например, Соня В. набрала максимальное количество баллов. Ученица дала ответы, ориентированные на знание и отказ от вредных привычек.

Данные результаты диагностики показывают, что в экспериментальной группе преобладают ученики со средним уровнем сформированности такого компонента зож, как отказ от вредных привычек. 1 ученик перешел с низкого уровня на средний.

В ходе работы над контрольным экспериментом и итогами исследования по каждой методике, в экспериментальной и контрольной группах, был получен результат, отраженный на рисунке 2.

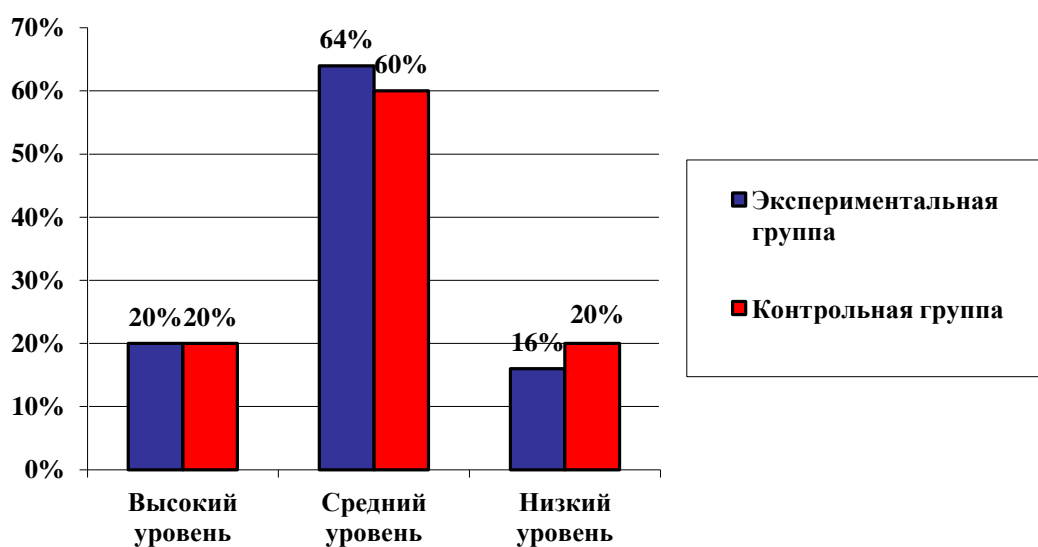


Рисунок 2 – Результаты исследования сформированности у младших школьников здорового образа жизни на контрольном этапе эксперимента

По результатам методик, можно сделать вывод о том, что низкий уровень в экспериментальной группе (16%) на 4% выше, чем в контрольной группе (20%). Такие учащиеся не имеют представления о необходимости занятий спортом, не знают и не соблюдают правила здорового питания, плохо

владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья, не знают о последствиях вредных привычек, не отказываются от них. Низкий уровень в экспериментальной группе понизился на 24%, а в контрольной понизился на 4%.

Средний уровень в экспериментальной группе (64%) оказался на 4% ниже, чем в контрольной группе (60%). Учащиеся имеют представления о необходимости занятий спортом, но нередко пренебрегают занятиями, знают, но практически не соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о профилактике здоровья, но не соблюдают их, знают о последствиях вредных привычек, но не отказываются от них. Средний уровень в экспериментальной группе повысился на 12%, в контрольной группе остался прежним.

Высокий уровень в экспериментальной группе (8%) оказался на 8% ниже чем в контрольной группе (16%). Учащиеся имеют представления о необходимости занятий спортом, соблюдают тренировки и занятия, знают и соблюдают правила здорового питания, владеют знаниями о соблюдении и профилактике здоровья и соблюдают их, знают последствия вредных привычек и полностью отказались от них. Высокий уровень в экспериментальной группе повысился на 16%, в контрольной группе повысился на 4%.

Для того, чтобы увидеть динамику роста формирования у младших школьников здорового образа жизни контрольной и экспериментальной групп, все результаты представлены в таблице 11 и таблице 12.

Таблица 11 – Динамика роста формирования здорового образа жизни у младших школьников экспериментальной группы.

Этап эксперимента	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Констатирующий	8%	52%	40%
Контрольный	20%	64%	16%

Таблица 12 – Динамика роста формирования здорового образа жизни у младших школьников контрольной группы.

Этап эксперимента	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Констатирующий	16%	60%	24%
Контрольный	20%	60%	20%

Следовательно, можно утверждать, что разработанный нами комплекс мероприятий внеурочной деятельности, направленный на формирование у младших школьников здорового образа жизни.

Выводы по 2 главе

Итак, проведя формирующий эксперимент можно сделать вывод, что разработанные нами условия способствовали формированию здорового образа жизни у младших школьников.

По результатам методик, можно сделать вывод о том, что низкий уровень в экспериментальной группе (16%) на 4% выше, чем в контрольной группе (20%). Низкий уровень в экспериментальной группе понизился на 24%, а в контрольной понизился на 4%. Средний уровень в экспериментальной группе (64%) оказался на 4% ниже, чем в контрольной группе (60%). Средний уровень в экспериментальной группе повысился на 12%, в контрольной группе остался прежним. Высокий уровень в экспериментальной группе (8%) оказался на 8% ниже чем в контрольной группе (16%). Высокий уровень в экспериментальной группе повысился на 16%, в контрольной группе повысился на 4%.

Таким образом, результаты формирующего эксперимента доказывают эффективность разработанных нами условий, способствующих формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста и верность выдвинутой гипотезы.

Заключение

Работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни была проведена после выявления актуальности темы исследования.

В ходе работы на психолого–педагогической литературой было раскрыто понятие «здоровый образ жизни», который представляет собой совокупность определённых компонентов направленных на сохранение и поддержание здоровья.

Данное исследование делится на теоретическую и практическую части. Анализ литературы по теме исследования, раскрывающий особенности формирования у младших школьников здорового образа жизни, включался в теоретическую часть. В практической части была разработана и апробирована экспериментальная работа по формированию у младших школьников здорового образа жизни. На данном этапе были проведены диагностики выявляющие уровни развития компонентов здорового образа жизни. Далее были разработаны и внедрены содержания мероприятий по внеурочной деятельности, направленных на формирование у младших школьников здорового образа жизни.

В ходе эксперимента были сделаны следующие выводы: формирование у младших школьников здорового образа будет эффективным если раскрыты сущность и содержание формирования здорового образа жизни у младших школьников в соответствии с возрастными особенностями, учтены возрастные особенности формирования здорового образа жизни при отборе содержания мероприятий по внеурочной деятельности, подобран комплекс мероприятий по внеурочной деятельности, способствующие формированию компонентов здорового образа жизни.

Результаты теоретических и практических данных педагогического эксперимента полностью подтвердили актуальность выбранной темы исследования и правильность выдвинутой гипотезы. Можно утверждать, что успешное формирование у младших школьников здорового образа жизни зависит от использования грамотно организованной, системной работы.

Список используемой литературы

1. Андреева И. Г. Формирование культуры здоровья средствами учебного предмета // Химия в школе. 2017. № 2. С. 11–18.
2. Андриенко О. А. Общие основы педагогики: учебно–методическое пособие; под редакцией А. Ю. Швацкого. 2–е изд., стер. Москва: ФЛИНТА, 2020. 89 с.
3. Ахмадуллина Х. М. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней : учебное пособие / 2–е изд. Москва : ФЛИНТА, 2018. 300 с.
4. Бермус А. Г. Теоретическая педагогика: учебное пособие для вузов / 2–е изд. Москва : Издательство Юрайт, 2021. 159 с.
5. Болотова А. К. Психология развития и возрастная психология : учеб. пособие // М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. URL: <https://new.znaniium.com/catalog/product/1040783> (дата обращения: 31.03.2020).
6. Борисова М. Проблема формирования основ здорового образа жизни ребенка // Обруч: образование, ребенок, ученик. 2020. № 3. С. 6.
7. Бриленок Н. Б. Педагогическое сопровождение становления здорового образа жизни у обучающихся : учебное пособие. Саратов : СГУ, 2019. 32 с.
8. Верхорубова О. В. О здоровье как о ценности в образовании // Физическая культура в школе. 2016. № 4. С. 9–13.
9. Волков Б.С . Психология младшего школьника [Электронный ресурс]: учебное пособие / М. : Академический Проект, 2005. 208 с. URL: <http://www.iprbookshop.ru/36520.html> (дата обращения: 31.03.2020).
10. Гонина О. О. Психология младшего школьного возраста [Электронный ресурс]: учеб. пособие. М. : ФЛИНТА, 2015. – 272 с. – Текст : электронный. – URL: <https://new.znaniium.com/catalog/product/1035930> (дата обращения: 31.03.2020).
11. Гулина Р. А. «Президентские спортивные игры» и «Президентские состязания» как средство формирования культуры здорового образа жизни и

воспитания потребности к регулярным занятиям физической культурой и спортом // Физическая культура в школе 2020. № 1. 64 с.

12. Гун Г. Здоровье детей – это фундамент нашего будущего // Основы безопасности жизнедеятельности. 2020. № 8. С. 31–35.

13. Гурьев С. В. Технологии физического воспитания : монография. Москва : Русайнс, 2020. 132 с.

14. Гурьев С. В. Физическое воспитание детей дошкольного и младшего школьного возраста [Электронный ресурс]: учебно–методическое пособие. Москва : ИНФРА–М, 2020. 218 с. URL: <https://znanium.com>. – (дата обращения: 23.03.2021).

15. Калинина Л. В. Использование дневника здоровья в начальной школе // Начальная школа. 2020. № 1. С. 35–42.

16. Карпачева Л. С чего начинается здоровье? // Основы безопасности жизнедеятельности. 2020. № 4. С. 25–29.

17. Коджаспирова Г. М. Педагогика: учебник для вузов. Москва : Издательство Юрайт, 2021. 711 с.

18. Крукович Е. В. Состояние здоровья детей и определяющие его факторы : монография. Владивосток : Медицина ДВ, 2018. 216 с.

19. Ленсгафт П.Ф. Избранные сочинения. – Москва, «Педагогика», 1988. 114 с.

20. Лободин В. Как мотивировать ребенка на укрепление его здоровья? // Основы безопасности жизнедеятельности. 2020. № 2. С. 26–29.

21. Макеева А. Г. Образовательные технологии формирования у школьников основ культуры здоровья // Воспитание школьников. 2017. № 4. С. 56–62.

22. Малафеева С. Н. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников // Специальное образование. 2014. № 2. С. 30–39.

23. Мартыненко А. Г. Мотивы экологической деятельности как основания для проектирования Программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни младших школьников в

условиях реализации ФГОС // Педагогическое образование в России. 2012. № 6. С. 170–174

24. Меренкова В. С. Внутренняя картина здоровья младших школьников в контексте детско–родительских отношений : монография. Москва : ФЛИНТА, 2019. 116 с.

25. Мореловцева М. Здоровые привычки: как их формировать // Основы безопасности жизнедеятельности. 2020. № 6. С. 35–37.

26. Морозов В. О. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы (теоретико–практические аспекты). Москва : ФЛИНТА, 2020. 188 с. URL: <https://znanium.com>. – (дата обращения: 08.03.2022).

27. Орехова Т. Ф. Организация здоровьесберегающего образования в современной школе : монография. Москва : ФЛИНТА, 2016. 355 с.

28. Педагогика : учебник и практикум для вузов. Москва : Издательство Юрайт, 2021. 400 с.

29. Подласый, И. П. Педагогика в 2 т. Том 1. Теоретическая педагогика в 2 книгах. Книга 2 : учебник для вузов. Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 386 с.

30. Подласый, И. П. Педагогика начальной школы : учебник. М. : Издательство Юрайт, 2019. — 6 с.

31. Посняева А.А. Приобщение школьников к здоровому образу жизни средствами физической культуры // Начальная школа. 2018. № 2. С. 62–66.

32. Рубцова М. В. Формирование представлений о здоровом образе жизни у младших школьников // Вопросы педагогики. 2021. № 3–1. С. 208–213.

33. Савенков А. И. Педагогика. Исследовательский подход в 2 ч. Часть 1: учебник и практикум для вузов. Москва: Издательство Юрайт, 2021. 332 с.

34. Саидов И. И. Формирование здорового образа жизни в современном образовательном пространстве // Педагогическое образование и наука. 2019. № 6. С. 140–144.

35. Синепупова Т. В. Формирование у школьников культуры сохранения здоровья через использование здоровьесберегающих технологий // Образование в современной школе. 2017. № 3/4. С. 11–12.

36. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании : монография. Москва: Флинта, 2021. 263 с. URL: <https://znanium.com>. (дата обращения: 08.03.2022).

37. Состояние здоровья детей современной России / А. А. Баранов, В. Ю. Альбицкий, Л. С. Намазова–Баранова, Р. Н. Терлецкая. Москва : ПедиатрЪ, 2020. 116 с. URL: <http://iprbookshop.ru>. – (дата обращения: 24.03.2021).

38. Спирин В. К. Здоровьеформирование младших школьников на основе овладения ими культурой движений // Физическая культура в школе. 2017. № 4. С. 35–41.

39. Степанова О. А. Дидактические игры на уроках в начальной школе: метод. Пособие. М. :НИЦ ИНФРА–М, 2017. 96 с.

40. Чедов К. В. К вопросу о сущности культуры здоровья обучающихся // Инновации в образовании. 2018. № 2. С. 139–144.

Приложение А

Конспект мероприятия «Здоровый образ жизни»\

1. Тема мероприятия: «Здоровый образ жизни»

2. Цель занятия: формирование у младших школьников здорового образа жизни.

3. Задачи:

- расширение знаний учащихся о здоровом образе жизни;
- уточнение отношения у младших школьников к здоровому образу жизни;
- соблюдения правил здорового образа жизни младшими школьниками.

4. Форма занятия – воспитательное мероприятие.

5. Материально-техническое обеспечение: карта «страны здоровья», разрезные карточки с пословицами.

6. Ход занятия:

Организационный момент.

- Ребята, предлагаю вам отправиться в «Страну Здоровья»!
- Но для начала нам нужно пройти несколько заданий, чтобы получить билеты и отправиться в путешествие!

Сообщение темы.

- Ребята, что же такое здоровье? Важно ли заниматься своим здоровьем? А как вы думаете что такое здоровый образ жизни? Давайте с вами попробуем выполнить задания и отправиться в страну здоровья!

Основная часть.

Первое задание включает в себя набор разрезных карточек, где написаны пословицы о здоровье, учащиеся должны правильно соединить карточки в пословицы и объяснить их смысл. За правильные ответы учащиеся получают одну часть билетов.

Второе задание включает в себя загадки о частях тела. За правильные ответы ребята получают часть билетов.

Третье задание предполагает игру «Что? Где? Когда?», где ребятам предлагается ответить на вопросы о здоровом образе жизни. После выполнения всех заданий и полученных билетов, ребята отправляются в «Страну Здоровья».

Первой остановкой является «Проспект Физкультурный», где учащимся нужно отгадать загадки о разнообразных видах спорта. Далее учащиеся должны сделать выводы о важности занятий спортом.

Физкультминутка.

Вторая остановка «Улица Приятного Аппетита» включает в себя беседу, где ребятам рассказывается о важности правильного питания для растущего организма ребенка.

Третья остановка «Бульвар Здоровья» включает в себя подготовленные ребятами доклады о «профилактике различных заболеваний».

Четвертая и последняя остановка «Площадь отказа от вредных привычек», где ребята должны вспомнить вредные привычки и постараться заменить их полезными (например вместо привычки играть в телефон, завести привычку читать 10 страниц любой книги).

Рефлексия.

- Ребята, что вам запомнилось больше всего из нашего путешествия? Расскажите, что важного и нового вы узнали о здоровом образе жизни.

Приложение Б

Конспект мероприятия «Зарядка по утрам»

1. Тема мероприятия: «Зарядка по утрам»

2. Цель занятия: формирование у младших школьников здорового образа жизни.

3. Задачи:

-формирование знаний учащихся о здоровом образе жизни;

-формирование положительного отношения детей к здоровому образу жизни;

-формирование у младших школьников соблюдения правил здорового образа жизни.

4. Форма занятия – воспитательное мероприятие.

5. Материально-техническое обеспечение: наглядные картинки с изображением зарядки, памятки по зарядке, карточки с изображением детей занимающимися зарядкой.

6. Ход занятия:

Организационный момент.

- Ребята, рассмотрите картинки которые висят на нашей доске. Что на них изображено? Как можно назвать тему сегодняшнего мероприятия?

Сообщение темы.

- Ребята, что такое зарядка и зачем она нам нужна? Как вы думаете почему зарядка важна для человека? А давайте с вами попробуем выучить несколько упражнений для зарядки по утрам дома. Учащиеся отвечали на вопросы о пользе, важности и надобности зарядки.

Основная часть.

Изучение трех упражнений игровой гимнастики.

Первое упражнение «Собери яблоки» включает себя ходьбу на носочках с поднятыми вверх руками.

Продолжение Приложения Б

Второе упражнение «Тяни» включает в себя стойку ног на ширине плеч, руки впереди берутся за воображаемый канат и тянут вниз, при этом сгибая колени.

Третье упражнение «Утенок» подразумевает собой хождение вприсядку с подниманием перед собой согнутых в коленях ноги.

Все упражнения выполняются учениками в классе. Часть упражнений раздается в памятках, так как их выполнение включает в себя положение лежа.

Далее учащиеся делятся на группы, им раздаются конверты с заданием. В конвертах лежат рисунки с изображением детей занимающихся зарядкой с карточками–подписями. Ученикам нужно было подобрать верные подписи к рисункам. Каждая группа выходит к доске и объясняет выбор карточки.

Рефлексия.

- Ребята, какие упражнения вам запомнились больше всего? Почему? Что важного и нового вы узнали о зарядке?

Приложение В

Конспект мероприятия «Правила ЗОЖ»

1. Тема мероприятия: «Правила Здорового Образа Жизни»
2. Цель занятия: формирование у младших школьников здорового образа жизни.
3. Задачи:
 - закрепление полученных знаний о здоровом образе жизни;
 - закрепление положительного отношения детей к здоровому образу жизни;
 - закрепление у младших школьников соблюдения правил здорового образа жизни.
4. Форма занятия – воспитательное мероприятие.
5. Материально-техническое обеспечение: памятки по закаливанию, ватман, карандаши, фломастеры, клей, картинки с тематикой здорового образа жизни.
6. Ход занятия:

Организационный момент.

 - Ребята, а какого человека можно назвать здоровым? Какие компоненты здорового образа жизни вы можете выделить?

Сообщение темы.

 - Мы с вами вспомнили 4 компонента здорового образа жизни: физическая активность, здоровое питание, профилактика болезней, отсутствие вредных привычек.
 - Давайте разделимся на команды, которые будут называться как компоненты здорового образа жизни.

Продолжение Приложения В

Основная часть.

Первая команда – компонент «Физическая активность». Учащиеся рассказывают о пользе спорта. Далее ребята делают несколько упражнений для поддержания здоровья. После этого ученики отгадывают загадки о видах спорта.

Вторая команда – компонент «здоровое питание». Учащиеся рассказывают о полезных продуктах, почему для здоровья нужно правильно питаться. Далее проводится игра, в которой ребятам нужно выбрать полезные и вредные продукты и объяснить свой выбор.

Третья команда – компонент «Профилактика болезней». Учащиеся рассказывают о пользе витаминов, для сохранения здоровья, а также о закаливании для поддержания здоровья. Ученики заранее подготовили памятки по закаливанию. Далее ребята отгадывали загадки о витаминах и продуктах в которых они содержатся.

Четвертая команда – компонент «отсутствие вредных привычек». Учащиеся рассказывают о том, какие вредные привычки существуют, и как, и зачем с ними нужно бороться. Далее ребята вспоминали правила пользования гаджетами. А после отгадывали загадки про лень и труд.

В заключении ребята составляли плакат на тему здорового образа жизни, используя те компоненты, которые они выделили ранее.

Рефлексия.

- Что самое важное вы почерпнули из всех наших мероприятий посвященных ЗОЖ? Будете ли вы стараться соблюдать правила здорового образа жизни? Легко ли вести здоровый образ жизни?