

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

Гуманитарно-педагогический  
(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 здорового образа жизни младших школьников на уроках  
окружающего мира»

Студент

О.Л. Бычкова

(И.О. Фамилия)



(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент, Т.В. Емельянова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

## **Аннотация**

**Тема бакалаврской работы:** «Формирование здорового образа жизни младших школьников на уроках окружающего мира».

**Цель исследования:** разработать содержание уроков по дисциплине «Окружающий мир», способствующее повышению эффективности процесса формирования здорового образа жизни у учащихся начальной школы.

### **Задачи:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по теме исследования.

2. Подобрать диагностические методики, выявить актуальный уровень сформированности здорового образа жизни у учащихся.

3. Разработать и внедрить в учебный процесс задания по окружающему миру на основе игровых и деятельностного методов; создать психолого-педагогические условия, мотивирующие обучающихся к освоению сведений о здоровом образе жизни.

4. Провести контрольный срез для определения изменений в уровнях сформированности здорового образа жизни у младших школьников, сделать выводы.

### **Структура и объем работы**

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы, приложений. Общий объем – 80 страниц.

**Методы исследования:** в данной работе использовался анализ психолого-педагогической, методической литературы, анализ собранных данных, обобщение, а также использовались эмпирические методы, обработка анализа количественных и качественных данных.

**Количество источников литературы:** 59.

**Количество таблиц - 9, количество рисунков – 9.**

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

Гуманитарно-педагогический  
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и методики преподавания»  
(наименование)

**ЗАДАНИЕ**  
**на выполнение бакалаврской работы**

Студент Бычкова Олеся Леонидовна

1. Тема «Формирование здорового образа жизни младших школьников на уроках окружающего мира»

1. Срок сдачи студентом законченной бакалаврской работы

2. Исходные данные к бакалаврской работе:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утв. приказом Мин. образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. № 373 (ред. от 26.11.2010 г., 22.09.2011 г., 18.12.2012 г., 29.12.2014 г., 18.05.15 г., 31.12.2015).

2. Колягина А.В., Мальчевская М.Л. Исследование проблемы формирования здорового образа жизни у младших школьников // Молодой ученый. 2016. № 28. С. 900-903.

3. Еремина Ю.С., Гавриш А.В. Формирование культуры здорового образа жизни младших школьников как педагогическая проблема // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 39. С. 4111-4115. URL: <http://e-koncept.ru/2017/971149.htm>.

3. Содержание выпускной бакалаврской работы (перечень подлежащих разработке вопросов, разделов):

Введение

Глава 1. Теоретические аспекты основания здорового образа жизни у учащихся на уроках окружающего мира

1.1 Понятие здорового образа жизни и его составляющие

1.2 Способы развития у учащихся здорового образа жизни

Глава 2. Опыт-экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у младших школьников

2.1 Диагностика актуального уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников

2.2 Формирующий эксперимент. Формирование компонентов здорового образа жизни у младших школьников

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни

Заключение

4. Ориентировочный перечень графического и иллюстративного материала: 9 диаграмм и 9 таблиц.

5. Дата выдачи задания « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель бакалаврской работы

(подпись)

Т.В. Емельянова

(И.О. Фамилия)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Тольяттинский государственный университет»  
Гуманитарно-педагогический  
(институт)  
Педагогика и методики преподавания  
(кафедра)

УТВЕРЖДАЮ  
Зав.кафедрой «Педагогика и методики преподавания»  
\_\_\_\_\_ Г. В. Ахметжанова  
(подпись) (И.О. Фамилия)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

выполнения выпускной квалификационной работы

Студента Бычкова Олеся Леонидовна  
по теме «Формирование здорового образа жизни младших школьников на  
уроках окружающего мира»

| Наименование раздела работы                   | Плановый срок выполнения раздела | Фактический срок выполнения раздела | Отметка о выполнении |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Определение темы ВКР, подбор литературы       | Октябрь 2019 г.                  | Октябрь 2019 г.                     | Выполнено            |
| Написание 1 параграфа                         | Ноябрь 2019 г.                   | Ноябрь 2019 г.                      | Выполнено            |
| Оформление 1 главы                            | Декабрь 2019 г.                  | Декабрь 2019 г.                     | Выполнено            |
| Подбор диагностических методик                | Январь 2020 г.                   | Январь 2020 г.                      | Выполнено            |
| Проведение констатирующего этапа эксперимента | Февраль 2020 г.                  | Февраль 2020 г.                     | Выполнено            |
| Проведение формирующего этапа эксперимента    | Март 2020 г.                     | Март 2020 г.                        | Выполнено            |
| Проведение контрольного этапа эксперимента    | Апрель 2020 г.                   | Апрель 2020 г.                      | Выполнено            |
| Оформление 2 главы ВКР                        | Май 2020 г.                      | Май 2020 г.                         | Выполнено            |
| Подготовка к защите                           | Июнь 2020 г.                     | Июнь 2020 г.                        | Выполнено            |

Руководитель выпускной квалификационной работы \_\_\_\_\_ Т.В.Емельянова  
(подпись) (И.О. Фамилия)  
Задание принял к исполнению \_\_\_\_\_ О.Л. Бычкова  
(подпись) (И.О. Фамилия)

## Оглавление

|   |    |
|---|----|
| Введение.....   | 3  |
| Глава 1. Теоретические аспекты проблемы формирования здорового образа жизни у учащихся начальной школы..... | 8  |
| 1.1 Понятие и структура здорового образа жизни .....  | 8  |
| 1.2 Способы и специфика формирования здорового образа жизни у младших школьников .....                      | 17 |
| Выводы по 1 главе .....   | 26 |
| Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у младших школьников.....   | 29 |
| 2.1 Диагностика актуального уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников.....        | 29 |
| 2.2 Формирование здорового образа жизни у учащихся начальной школы на уроках окружающего мира .....         | 36 |
| 2.3 Анализ результатов опытнo-экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни.....          | 53 |
| Выводы по 2 главе .....   | 60 |
| Заключение.....   | 63 |
| Список используемых источников.....   | 65 |
| Приложение А План работы в формирующем эксперименте.....  | 73 |
| Приложение Б Физкультминутки.....   | 76 |
| Приложение В Четверостишья к игре «Как правильно питаться».....   | 77 |
| Приложение Г Четверостишья к игре «Почему неправильно?».....  | 78 |
| Приложение Д Филфорд «Органы чувств».....   | 79 |
| Приложение Е Кроссворд «Будь здоров».....   | 80 |

## Введение

Здоровье является одной из главных ценностей для человека, обеспечивающих его жизнедеятельность. Понятие «здоровье» означает не только отсутствие болезней, но физическое, социальное, а также психическое благополучие личности [10, 1].

В современном мире состоянию здоровья ребенка уделяется большое внимание, и его ухудшение является одной из проблем, стоящей перед педагогами, так как ежегодно происходит увеличение числа школьников, у которых имеются хронические заболевания и ограничения по состоянию здоровья.

Стоит отметить, что школьные нагрузки, объемы учебных программ, дополнительные занятия также содействуют увеличению количества учеников с проблемами состояния здоровья. Отечественные ученые, а именно М.М. Безруких, Н.А. Голиков считали, что проблема ухудшения здоровья школьников, возрастает с переходом детей из класса в класс [11, 97]. За рубежом также уделяли немало внимания вопросам состояния здоровья школьников (Р. Вирхов, Н.А. Тольский, Ф. Эрисман) [18, 6].

Ухудшение здоровья младших школьников наблюдается по причине следующих факторов: низкая двигательная активность, вредные привычки, нарушение режима и рациональности питания, зависимость от гаджетов и др. Кроме того у многих родителей и школьников не сформировано ценностное отношение к собственному здоровью. Эти факторы не только могут отрицательно влиять на психическое состояние детей, но и нарушают их физическое состояние, проявляющееся в нарушении иммунитета, пищеварительной системы, сердечнососудистой системы, обмена веществ. Влияние вредных привычек, зависимость от компьютерных игр приводят к нарушению концентрации внимания, пагубно влияют на память ребенка.

Таким образом, условием для нормальной полноценной жизнедеятельности человека, является здоровье. Одним из способов

улучшения состояния здоровья учащихся, его сохранения, является формирование здорового образа жизни [56, 3].

Младший школьный возраст считается наиболее важным для формирования здорового образа жизни, так как в это время происходит интенсивный рост организма, период адаптации в новых школьных условиях, умственная нагрузка, которая требует правильное обеспечение режима труда и отдыха [41, 49].

Воспитывать в детях стремление к здоровому образу жизни необходимо на ранних этапах школьного обучения, так как это поможет избежать некоторых проблем состояния здоровья, которые могут быть невосполнимы, если своевременно не обращать на них внимания. Усвоив и запомнив предложенный материал о здоровом образе жизни, у учащихся будут формироваться определенные навыки, которые в дальнейшем будут применяться в их жизни.

ФГОС НОО выдвигает требования обеспечить осведомленность школьников в вопросах здоровьесбережения, мотивировать их на ведение здорового образа жизни, а также вырабатывать ответственность за собственное здоровье. Здоровье школьника во многом зависит от среды, в которой он находится, так как детский организм чувствителен к различным внешним факторам [33, 2]. Большую же часть своего времени ребенок проводит в школе, где происходит формирование его привычек, установок.

Для успешного формирования здорового образа жизни и сохранения здоровья школьникам необходимо освоить индивидуальную здоровьесберегающую систему «на каждый день». Сегодня существуют разнообразные программы, нацеленные на формирование у учащихся знаний, норм поведения, установок, способствующих сохранению и укреплению здоровья. Эти программы играют важную роль в эмоциональном и познавательном развитии младших школьников, направлены на стимулирование желания быть внимательными к своему здоровью, заботиться о его сохранении [3].

Вопросы охраны здоровья младших школьников, пропаганды здорового образа жизни, обучения его ведению ставятся в законе «Об образовании» [2], а также в других документах, включающих в себя меры по сбережению здоровья учащихся, предусматривающих специальные технологии, распространяющиеся на образовательные учреждения [1].

Таким образом, укрепление и сохранение здоровья становится приоритетным направлением деятельности в рамках образовательного учреждения.

В учебно-воспитательном процессе формирование мотивации к здоровому образу жизни происходит благодаря некоторым дисциплинам, в частности, урокам окружающего мира [36, 35]. Одним из результатов изучения данного предмета является освоение норм здоровьесберегающего поведения в природной и социальной среде [3]. Однако потенциал дисциплины «Окружающий мир» в вопросах формирования здорового образа жизни используется не полностью, поскольку эти вопросы рассматриваются только в отдельных темах, а сам процесс формирования здорового образа жизни осуществляется только на уровне знания о здоровье, о нормах здоровьесбережения, но не затрагивает ценностное отношение и здоровьесберегающую деятельность ребенка.

Тема выпускной квалификационной работы актуальна, так как на сегодняшний день немало детей, поступающих в школу, имеют хронические заболевания, наблюдается общее снижение здоровья школьников, связанное с нагрузками на организм, у учащихся не сформировано или мало сформировано ценностное отношение к собственному здоровью. Уроки окружающего мира освещают различные вопросы, способствующие формированию установок к соблюдению правил здорового образа жизни, приводящие в дальнейшем к сохранению здоровья. Актуальность исследования обуславливается также тем, что здоровье граждан нашей страны является залогом будущего российского общества.



Вышесказанное позволяет выделить противоречие между запросом государства и общества на личность, осведомленную в вопросах здоровьесбережения, мотивированную на ведение здорового образа жизни, ответственно относящуюся к собственному здоровью, и неполным использованием потенциала учебных дисциплин, бессистемностью используемых способов формирования здорового образа жизни обучающихся.

Исходя из этого, обозначим **проблему** исследования: каковы психолого-педагогические условия, способствующие эффективному формированию здорового образа жизни у младших школьников на уроках окружающего мира?

**Объект:** учебно-воспитательный процесс в начальной школе.

**Предмет:** психолого-педагогические условия, способствующие повышению эффективности процесса формирования здорового образа жизни у учащихся на уроках окружающего мира.

**Цель исследования:** разработать содержание уроков по дисциплине «Окружающий мир», способствующее повышению эффективности процесса формирования здорового образа жизни у учащихся начальной школы.

Гипотеза: процесс формирования здорового образа жизни младших школьников на уроках окружающего мира будет более эффективным, если:

- создать психолого-педагогические условия, содействующие улучшению процесса формирования здорового образа жизни обучающихся (положительный эмоциональный настрой, мотивирование обучающихся к самостоятельному освоению дополнительных сведений о здоровом образе жизни, использование деятельностных форм освоения правил здорового образа жизни и др.);

- включить в образовательный процесс задания, способствующие усвоению обучающимися знаний и представлений о здоровье человека, состоянии собственного здоровья;

- включить в процесс обучения на уроках окружающего мира игровые методы (ролевые игры, театрализация и др.).

**Задачи:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по теме исследования.

2. Подобрать диагностические методики, выявить актуальный уровень сформированности здорового образа жизни у учащихся.

3. Разработать и внедрить в учебный процесс задания по окружающему миру на основе деятельностного и игровых методов; создать психолого-педагогические условия, мотивирующие обучающихся к освоению сведений о здоровом образе жизни.

4. Провести контрольный срез для определения изменений в уровнях сформированности здорового образа жизни у младших школьников, сделать выводы.

**Методы исследования:** в данной работе использовался анализ психолого-педагогической, методической литературы, анализ собранных данных, обобщение, а также использовались эмпирические методы, обработка анализа количественных и качественных данных.

**Практическая значимость:** результаты исследования могут быть применены педагогами начальной школы на уроках окружающего мира с целью успешного формирования здорового образа жизни у учащихся.

**База исследования:** муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа сельского поселения «поселок Монгохто» Ванинского муниципального района Хабаровского края.

# **Глава 1. Теоретические аспекты проблемы формирования здорового образа жизни у учащихся начальной школы**

## **1.1 Понятие и структура здорового образа жизни**

Здоровье – это энергия, дающая возможность трудиться умственно и физически, отдыхать, радостно жить [38, 5]. И. И. Брехман отметил, что здоровье – это социальная, психологическая и физическая гармония человека, а также доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и с самим собой [44, 745].

Выделяют три вида здоровья: физическое, психическое и нравственное. [49, 10]. Физическое здоровье зависит от состояния и нормальной работы органов и систем человека. При наличии здоровья человек работоспособен, хорошо справляется со своими обязанностями. На данный вид здоровья оказывают влияние такие факторы, как рациональное и здоровое питание, соблюдение режима сна, отдыха, труда, двигательной активности и т.п.

Психическое здоровье определяется работой мозга, характеристикой качества и уровня мышления, развитием волевых качеств, памяти, а также положительным отношением к вокруг происходящему.

Нравственное здоровье характеризуется определенными признаками, к которым относится желание и умение оказать помощь другим, уважением к правам других, поддержанием добрых отношений к другим людям, сознательным отношением к труду. Все виды здоровья тесно взаимосвязаны.

Говоря о статистических данных ВОЗ, стоит особо отметить, что более 50 % здоровья зависит от образа жизни человека, 20 % - включают наследственные факторы, 20 % приходится на влияние внешней среды, менее 10 % - факторы, зависящие от здравоохранения [58, 16].

Образ жизни предполагает сложившийся способ жизнедеятельности людей в определенных условиях, который проявляется в быту, досуге, труде, а также удовлетворении духовных и материальных потребностей [58, 15].

Впервые понятие «здоровый образ жизни» стало применяться в 1989 году профессором-фармакологом Израилем Брехманом, который сформулировал концепцию здорового образа жизни, включающую в себя идеи о полноценном сне, сбалансированном и рациональном питании, пользе свежего воздуха и движения [55, 514].

На сегодняшний день понятия здорового образа жизни трактуют по-разному. Некоторые представляют здоровый образ жизни, как активную деятельность, которая соответствует профилактическим и гигиеническим принципам укрепляющих и поддерживающих организм, главное значение которой является сохранить и улучшить состояние здоровья посредством умений, навыков, поддерживая функции организма для успешной жизнедеятельности (Б.Н. Чумаков, Ю.И. Евсеев, Ю.П. Лисицын) [27, 31].

Существует и другое мнение, объясняющее данное понятие, как профилактику, то есть предупреждение появления болезней (Д.А. Изуткин) [50, 222]. С.И. Ожегов характеризует здоровый образ жизни, как нормальную деятельность организма, полное физическое и психическое благополучие [22, 39].

Понятия «здоровье» тесно связано с понятием «здоровый образ жизни», так как именно образ жизни непосредственно оказывает влияние на состояние здоровья. Понятие «образ жизни» определяется показателями, представленными качеством, уровнем и стилем жизни, где наиболее значительным считается стиль жизни, характеризующийся способом осуществления чего-либо, включающий разнообразие приемов. Здоровый образ жизни отражает взаимосвязь здоровьесберегающей образовательной среды и индивидуального здоровья [54, 73].

В нашем исследовании мы опираемся на определение здорового образа жизни, которое характеризуется Всемирной организацией здравоохранения как «поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья и основанное

на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены» [31, 900].

Таким образом, изучив данные определения, можно сделать вывод, что здоровый образ жизни предполагает сохранение и преумножение здоровья. Человек, который ведет здоровый образ жизни, может осуществлять активную деятельность, принося пользу не только себе, но и обществу в целом [57, 34]. Здоровый образ жизни помогает открыть возможности для созидания, как духовных ценностей, так и материальных.

В младшем школьном возрасте происходит активное физическое, психическое, нравственное развитие личности. Организм ребенка активно растет, адаптируется к школьным условиям, поэтому данный период считается наиболее благоприятным для формирования ценностного и ответственного отношения к здоровью, освоению здоровьесберегающих технологий [24, 4115]. Именно в детском возрасте закладывается около 40 % различных заболеваний взрослых [53, 54]. Поэтому одной из задач образовательных учреждений является формирование у ребенка, прежде всего, желания быть здоровым. Для этого педагогам самим нужно иметь четкие представления о здоровом образе жизни [19, 6].

Обучение должно реализовываться таким образом, чтобы школа стала здоровьесберегающим пространством, где школьники осваивают знания в области здоровья, у них воспитывается желание и потребность соблюдать здоровый образ жизни, практиковать его. Следовательно, нужно внедрять в учебную деятельность соответствующие приемы, методы, технологии, возможности, которые позволят учащимся не просто сохранить свое здоровье, но и способствуют развитию его различных аспектов [21, 40]. Таким образом, значение педагога в формировании здорового образа жизни возрастает, так как именно он оказывает непосредственное влияние на систему ценности учащихся, дает нужное направление на здоровый образ жизни, мотивирует к ответственности детей за собственное здоровье [42, 275]. С самого рождения ребенка, в семье, где он живет, проявляются

факторы, которые определяют его образ жизни, и со временем, становятся более выраженными. В школьном возрасте нередко обнаруживаются хронические и частые заболевания, которые оказывают влияние на ребенка, его состояния здоровья в будущем. Существуют факторы, оказывающие существенное влияние на здоровье детей [23, 19]:

- неблагоприятные социальные и экологические, а также экономические условия;
- факторы риска;
- комплексы знаний, привычек и установок, формирующихся активно в младшем школьном возрасте.

Чтобы сформировать у школьников установку на здоровый образ жизни, необходимо применять различные педагогические методы, приемы, средства эмоционально-ценностного, креативно-деятельностного, информационно-познавательного характера в совокупности [48, 191].

Главным направлением в формировании здорового образа жизни является воспитание тех качеств, которые будут заложены в основании здоровья. Поэтому в учащихся необходимо развивать доброту, оптимизм, целеустремленность, веру в свои собственные силы. Чтобы данные качества могли успешно формироваться, должна быть положительная самооценка, душевная гармония, отсутствие чувства страха, тревоги. При освоении основ культуры здоровья у учащихся должно быть сформировано чувство понимания своей неповторимости, уникальности, любви к себе.

Для сохранения и укрепления собственного здоровья школьникам необходимо соблюдать двигательную активность, проводить ежедневную гимнастику, закаливающие процедуры, соблюдать режим сна, питания, прогулок, отказываться от вредных привычек (в том числе увлечением нездоровым питанием, включающим в себя чипсы, колу), соблюдать личную гигиену [47, 177].

Говоря о двигательной активности, стоит отметить, что она является наиболее выраженной потребностью младшего школьника, и при ее

недостатке появляется гипокинезия, которая может вызвать тяжелые изменения в организме. От двигательной активности зависит уровень физического развития, иммунитета, наличие либо отсутствие хронических заболеваний, интеллектуальное развитие. При ограниченной двигательной активности в детском возрасте происходит задержка развития и роста, даже если организм будет получать рациональное и полноценное питание [6, 36]. Следовательно, школьные занятия должны основываться на принципах индивидуальности, регулярности, последовательности, систематичности, постепенности [29, 387]. При длительном малоподвижном положении тела у учащихся наблюдается нарушение кровообращения (в том числе, и мозгового), что влечет за собой ряд неблагоприятных явлений, таких как увеличение времени мыслительных операций, ослабление памяти, нарушение внимания, в целом понижается работоспособность организма. Поэтому педагогам не следует забывать проводить физкультминутки, которые снимают нервно-мышечное напряжение, а также способствуют дальнейшей активной деятельности учащихся на уроке.

К составляющим здорового образа относится соблюдение гигиенических норм, включающих в себя некоторые гигиенические мероприятия: регулярную гигиену полости рта и тела, использование индивидуальных средств гигиены, опрятность нательного белья и т.д. [43, 307].

Здоровый образ жизни также включает в себя закаливание и тренировку иммунитета. Многие люди большую часть времени проводят в помещениях, что негативно отражается на состоянии здоровья. В данном случае происходит ослабление иммунитета, в результате чего возникают простудные заболевания и обострения хронических процессов [6, 58]. В процессе закаливания у ребенка повышается устойчивость организма к воздействию тепла, холода, атмосферного давления.

Немаловажную роль в формировании здорового образа жизни играет режим, рациональность и сбалансированность питания. Рациональное

питание подразумевает поступление нужных и питательных веществ, удовлетворяющих различные потребности организма, обеспечивающие необходимый уровень обмена веществ [6, 62]. Рациональность питания включает в себя пять принципов: разнообразие, регулярность, адекватность, удовольствие и безопасность.

Регулярность питания способствует правильной работе пищеварительной системы. Поэтому для нормального пищеварения в течение дня для детского организма должна быть равномерная нагрузка, предусматривающая не менее четырех приемов пищи. Для младших школьников рекомендуется принимать пищу по часам, учитывая, что в данном периоде происходит активный рост детского организма. В случае невыполнения правил режима питания у учащихся происходит излишняя нагрузка на организм, приводящая к сбоям в нервной системе, утомляемости, а также возникновению конфликтных ситуаций с окружающими.

Говоря о разнообразии пищи, можно отметить, что для работы всех органов и систем организму необходимо получать витамины, микроэлементы, аминокислоты, которые должны входить в состав получаемого питания. Поэтому в рацион питания следует включать растительные, мясные, рыбные и молочные продукты. Неправильный подбор продуктов, который включает недостаточное количество витаминов, микроэлементов, приводит к быстрой утомляемости, ухудшению самочувствия, проблемам с памятью. Правильно питаясь, получая необходимые вещества, человек обеспечивает способность в своем организме противостоять болезням.

Адекватность питания подразумевает употребление пищи, которое восполняет затраты организма. Количество и вид питания должны быть в зависимости от условий жизни, пола, видов деятельности и состояния здоровья. Например, должны быть отличия питания здорового ребенка и больного, или питания зимой и летом и т.д. Ситуации адекватности питания детей должны контролировать взрослые. Стоит отметить, что детей также



необходимо информировать в этом вопросе, приучая их к самостоятельности, а также формировать у них представление об употреблении достаточного для них количества пищи. Избыточное питание приводит к появлению таких заболеваний, как сахарный диабет, ожирение, нарушению работы пищеварительной системы. Недостаточное питание вызывает тяжелые заболевания у детей: замедление умственного развития, роста [26, 75].

Безопасность питания подразумевает способность различать продукты на свежесть, соблюдение правил личной гигиены, осторожное отношение к употреблению неизвестных продуктов. При несоблюдении правил личной гигиены во время приема пищи нередко возникают желудочно-кишечные расстройства.

Принимая пищу, ребенок должен испытывать удовольствие, уметь определить вкус, запах. Важное значение при принятии пищи имеет атмосфера за столом, от которой зависит, будет ли получать ребенок удовольствие, принимая эту пищу. Доказано, что пища, принятая с удовольствием, намного лучше усваивается организмом.

Важную роль для укрепления и улучшения здоровья младших школьников играют физические упражнения [8, 85]. Физические упражнения должны проводиться регулярно, систематически, в соответствии с физическим состоянием ребенка. Физические упражнения способствуют повышению физической, умственной работоспособности, улучшению условий труда, отдыха, а также быта детей, что положительно влияет на формирование здорового образа жизни.

Наиболее опасны для детского организма вредные привычки, такие как, употребление алкоголя и курение. Данная информация может быть известна многим младшим школьникам, но не всегда она осознана ими. Таким образом, взрослые должны рассказывать детям, насколько губительны вредные привычки, к чему они приводят и воздействуют на детский организм гораздо сильнее, чем на организм взрослого человека, приводят к отравлениям, глубоким нарушениям в детском организме [6, 72]. Дети,

находящиеся в семьях, где курят, чаще болеют заболеваниями легких. Основной причиной употребления в детском возрасте спиртного, курения, наркотиков является влияние сверстников, а также семьи. Нередко такие случаи встречаются в семьях, где родители мало уделяют детям внимания, имея постоянную занятость, а дети располагают излишним свободным временем, распоряжаясь им на свое усмотрение. Факторами, влияющими на употребление в младшем школьном возрасте наркотиков, являются, прежде всего, психологические, к которым относится неуверенность в себе, заниженная самооценка, отсутствие или низкий уровень самодисциплины, непонимание и несогласие с принятыми нормами общества, неумение делать свой выбор в жизни.

Для соблюдения здорового образа жизни также необходимо обратить внимание на режим труда и отдыха, который является важнейшим условием работоспособности человека. Соблюдая режим труда и отдыха, ребенку легче выполнять поставленные ему в течение дня задачи, так как организм подготовлен к предстоящей деятельности [6, 71]. Для младшего школьника целесообразно чередовать время труда и отдыха, так как организм растет и формируется, и ему легче переносить физические и психические нагрузки, адаптироваться к новым условиям. Поэтому нарушение режима труда и отдыха приводит к серьезным заболеваниям, к неврозам.

Негативное влияние на организм ребенка оказывает длительное пребывание его за компьютером. Чтобы снизить уровень вредного воздействия на организм необходимо соблюдать правильный режим. Не следует пребывать за компьютером непрерывно более 40 минут, но нужно делать перерывы, состоящие из 10-15 минут, сопровождающиеся гимнастикой для глаз [29, 388]. Длительное пребывание за компьютером оказывает губительное влияние на осанку ребенка, поэтому целесообразно уделять большое внимание прогулкам, зарядке, плаванию.

Немаловажную роль в формировании здорового образа жизни у младших школьников играет пример педагогов и родителей, так как

взрослые являются авторитетом для детей, доверяют им. Учитель своими словами и поведением формирует у учащегося наиболее устойчивые представления об окружающем мире. Если педагог сам не умеет следить за состоянием своего здоровья, не владеет здоровьесберегающими технологиями, то он и не сможет помочь сохранить здоровье учащихся, формировать в них навыки здорового образа жизни [30, 65].

Огромное значение для формирования здорового образа жизни играет работа с родителями, которые способны также воспитывать в детях желание соблюдать здоровый образ жизни, оказывать влияние на укрепление и сохранение здоровья. Поэтому необходимы соответствующие родительские собрания, беседы, тренинги, освящающие вопросы профилактики вредных привычек, личной гигиены, о пропаганде здорового образа жизни, организации досуга учащихся, личной безопасности [37, 378].

Учитывая значимость формирования здорового образа жизни, общеобразовательные учреждения должны заботиться о просвещении школьников в данном вопросе, и не просто просвещении, но должны заботиться о гигиеническом воспитании, т.е. обучении гигиеническим навыкам, соблюдению правил и норм поведения и применении их в жизни [35, 53].

Одним из результатов образования по ФГОС считается здоровье учащихся, сохранение которого и укрепление становится главной задачей школы [17, 47]. Каждому педагогу необходимо подбирать технологии, соответствующие возрасту и помогающие устранять перегрузки младших школьников, учитывая то, что большинство учащихся, как правило, нездоровы [46, 104].

Таким образом, сегодня перед педагогами стоит задача формировать у учащихся осознанное отношение к здоровью, а также создать необходимые условия для здорового образа жизни младшего школьника [28, 250].

## **1.2 Способы и специфика формирования здорового образа жизни у младших школьников**

Здоровье человека зависит от ряда факторов: наследственных, экологических, социально-экономических, системы здравоохранения. Но наиболее важную роль играет здоровый образ жизни, который основы которого закладываются как в семье, так и в школе. Благодаря внедрению в систему обучения ФГОС НОО, актуальным стало применение в учебно-воспитательном процессе здоровьесберегающих технологий, являющихся средством сохранения здоровья младших школьников [4, 14]. Для реализации процесса формирования здорового образа жизни используют методические, интеллектуальные, воспитательные, духовно-нравственные, психолого-педагогические, физические и другие мероприятия, которые помогают учащимся сохранить работоспособность, активность в усвоении учебного материала [59, 181].

Прежде всего, необходимо создать определенные психолого-педагогические условия, способствующие более эффективному формированию здорового образа жизни у учащихся:

1. Создание благоприятной психологической атмосферы на уроке. Данное условие позволит стимулировать раскрытие творческих возможностей учащихся, также предупреждает утомление. Непринужденная доброжелательная обстановка способствует психологическому комфорту, вследствие чего намного качественней усваиваются знания.

2. Снятие эмоционального напряжения. Включает в себя применение физкультминуток, игровых технологий, оригинальных заданий, которые вызывают интерес учащихся к предложенной теме, а также снимает напряжение и элементы страха.

3. Пропаганда здорового образа жизни и охрана здоровья. Необходимо не только создавать психологические, гигиенические условия, но также предупреждать различные заболевания.

4. Использование личностно-ориентированных технологий, учитывая индивидуальные особенности каждого учащегося для более полного раскрытия его потенциала. Для этого необходимо разнообразить занятия различными формами и методами организации учебной деятельности.

Создание этих условий будет способствовать появлению интереса у учащихся к ведению здорового образа жизни, усвоению знаний, формированию ответственности за свое здоровье и желания укреплять его, применять полученные знания на практике.

Приобретение знаний и навыков в области здоровья, здорового образа жизни возможно не только на уроках физической культуры, но также и на уроках окружающего мира, где учащиеся знакомятся с правилами личной гигиены, рационального питания, получают навыки контроля над собственным здоровьем, реализуют правила безопасного поведения, а также делают выводы о вреде вредных привычек и отмечают роль знаний, направленных на улучшение и сохранение здоровья [7, 114].

Наиболее актуальные темы, направленные на воспитание у младших школьников стремления бережно относиться к своему здоровью, укреплять его, знакомиться с правилами личной гигиены и первой помощи: «Организм человека», «Надежная защита организма», помогающие узнать о том, какие есть у человека органы, как они функционируют, что им приносит пользу, а что вред. Также темы «Предупреждай болезни», «Если хочешь быть здоров» позволяют обсудить с учащимися, как правильно питаться, отдыхать, трудиться, необходимость в профилактике болезней, выработать желание заботиться о здоровье. В процессе анализа информации, полученной на таких уроках, у школьников формируются необходимые убеждения, которые в дальнейшем будут реализовываться в жизни практически, помогут достичь положительных результатов по здоровьесбережению.

Для приобретения знаний о здоровом образе жизни, достижения бережного отношения к здоровью, приобретения соответственных навыков и умений, учителю следует использовать простые приемы и методы, такие как,

игры, «Уроки здоровья», беседы, практические занятия, проектная деятельность.

Наиболее эффективным методом формирования здорового образа жизни у младших школьников являются игры, которые позволяют сохранить работоспособность ребенка, создать ситуацию успеха, психологического комфорта и снятия напряжения [15, 97]. Благодаря играм у детей открываются возможности для достижения образовательных и воспитательных задач. Проведение подвижных игр формирует развитие и совершенствование восприятия, наблюдательности. Игры способствуют формированию ответственности, целеустремленности, настойчивости, наблюдательности, а также успешной адаптации учащихся, особенно первоклассников при переходе от игровой к учебной деятельности [51, 186]. Наиболее благоприятное влияние на учащихся оказывают подвижные игры, проводимые на свежем воздухе, так как на воздухе усиливается обмен веществ, что благотворно влияет на работу организма в целом. Игры помогают учителю формировать необходимые знания, отношения, способы деятельности, ребенок получает развитие, поэтому в некоторых вариантах предмета «Окружающий мир» рекомендуется проведение сюжетно-ролевых или познавательных игр, как обязательной структурной части урока [39, 102]. Ролевые игры развивают у младших школьников воображение и творчество [14, 1]. Интеллектуальные игры помогают закрепить полученные знания о здоровом образе жизни. Примером интеллектуальных игр могут быть кроссворды соответствующей темы, разгадывания слов и т.д. Игры обязательно необходимо включать в содержание уроков, так как у детей повышается интерес, лучше усваиваются знания. Благодаря играм полученная информация становится более доступной, формируются умения приобретенные знания реализовывать на практике [45, 101]. Если игра интересна и правильно построена, то результатом ее проведения будет формирование положительной мотивации у учащихся для получения новых знаний.

Таким образом, игры способствуют появлению интереса на уроках окружающего мира, улучшают концентрацию внимания, память, способствуют развитию познавательных способностей, наблюдательности, учебных умений, у учащихся появляется самостоятельность в учебной деятельности, активность, положительная мотивация к учению, желание больше получать знаний.

На эмоциональный мир ребенка большое воздействие оказывает театрализация, которая развивает в ребенке различные чувства, такие как сострадание, соучастие. Учащиеся могут представить себя на месте другого, активизируются мыслительные процессы [32, 11]. Применение театрализации помогает развитию познавательных процессов, психических, а также их коррекции. Заучивая свою роль, ребенок развивает память и обогащает свой словарный запас, появляется выразительность речи. При положительном оценивании окружающими его действий, ребенок учится концентрироваться, испытывает положительные эмоции, ситуацию успеха. Инсценирование становится увлекательным для ребенка. Благодаря применению театрализации и ролевых игр у школьников формируются навыки общения, критический взгляд на вредные привычки. Входя в роль, учащиеся учатся сказать «нет», когда это необходимо.

Таким образом, применяя различные игры, театрализацию, педагог делает свой урок интересным, увлекательным для детей, способствует положительной мотивации к изучаемому материалу, развивает познавательные способности, формирует определенные убеждения, в частности, в необходимости вести здоровый образ жизни.

«Уроки здоровья» оказывают положительное влияние на младших школьников в отношении формирования здорового образа жизни, так как дети, знакомясь с содержанием предложенных тем, активно принимая участие в различных упражнениях, рисуют, рассказывают стихи, тем самым способствуя развитию положительной мотивации к исполнению правил здорового образа жизни.

Одной из необходимых форм работы с детьми являются беседы, которые могут затрагивать, то, что волнует детей, что им интереснее, и, конечно, для урока «Окружающий мир» актуальны темы гигиены, рационального питания, режима труда и отдыха.

Немаловажными приемами здоровьесбережения являются практические занятия, где дети могут рисовать, делать поделки, играть, выполнять различные задания, упражнения, активизирующие у учащихся желание быть здоровыми, самостоятельно делать выводы о правильном питании, отдыхе, вреде вредных привычек. Иногда практические занятия могут проводиться совместно с родителями, а также в форме домашней работы.

Одним из средств формирования здорового образа жизни является метод проектов, который дает возможность младшему школьнику расширить свои представления о здоровье, а также способствует формированию ответственного отношения к собственному здоровью [19, 5]. Данный метод вырабатывает интерес у учащихся к экологическим знаниям, и решению экологических проблем, формирует навыки безопасного поведения для сохранения здоровья людей и окружающей среды [28, 250].

Важнейшей задачей проектной деятельности для младших школьников является обучение самостоятельности в решении проблемы, используя полученные знания. В основе проектного метода лежит проблема, решение которой представлено практической работой, в записи которой должен быть конкретный результат, применимый на практике. Метод проектов считается одним из ведущих методов обучения, который является современным, формирующим основные компетенции учащихся, включающим в себя, как учебно-познавательную, так и творческую деятельность, которая имеет общую цель, способы деятельности, способствующие достижению общего результата [16, 257]. Благодаря проектной деятельности у учащихся формируется творческое и критическое мышление, учатся работать с



информацией, что содействует воспитанию социально активной личности, стремящейся к самосовершенствованию [25, 19].

Для осуществления работы над проектами можно применять различные методики. Например, можно обозначить определенные заболевания, которые могут возникнуть при ведении неправильного (нездорового) образа жизни, затем необходимо подобрать из различных книг или журналов пословицы о здоровье человека.

Кроме перечисленных методов стоит отметить, что в учебном процессе необходимо проводить физкультминутки, так как необходимым условием сохранения здоровья является чередование работы и отдыха [9, 54]. Проведение физкультминуток благоприятно действуют на осанку, делая ее правильной, а также снимается утомление различных групп мышц. При использовании разнообразных видов физкультминуток, при их выполнении, поддерживается высокая активность учащихся [40, 284]. Физкультминутки могут быть представлены: упражнениями для кистей рук, упражнениями для формирования осанки, в виде дыхательной гимнастики, предупреждением утомления глаз, упражнениями для ног, массажем пальцев рук [20, 20].

Одним из условий формирования здорового образа жизни у учащихся являются наблюдения, которые могут быть представлены экскурсиями, на которых у учащегося формируются сознательное отношение к природе, а также к самому себе, как части природы [28, 250]. Экскурсии способствуют появлению положительных эмоций, где учащиеся могут пополнять свой багаж знаний интересной и полезной информацией [13, 5].

Таким образом, рассмотренные приемы и методы, которые способствуют формированию здорового образа жизни, играют значительную роль для освоения здорового образа жизни. Насколько данные методы и приемы будут эффективны в формировании здорового образа жизни, будет зависеть от мастерства педагога в выборе и разнообразии данных методов, а также от личного примера учителя и родителей.

Здоровый образ жизни включает в себя компоненты, позволяющие определить, насколько у человека сформирован здоровый образ жизни:

**Когнитивный компонент** подразумевает знания о здоровом образе жизни, организме человека, здоровье, способах его сохранения, не нанесения вреда. Чтобы приобщить учащихся к соблюдению здорового образа жизни, необходимо ознакомить их с важностью соблюдения здорового образа жизни и его компонентов, формируя высокий уровень знаний. Педагоги, активно пропагандирующие соблюдение правил здорового образа жизни, помогают учащимся, учат их, как не нанести вред собственному здоровью, как улучшить свое здоровье, как избежать школьных перегрузок, переутомления, что способствует формированию значимых умений, укреплению памяти, развитию воли, воображения, появляется самостоятельность мышления [12, 264].

Кроме формирования знаний и представлений по данному вопросу, учитель должен руководствоваться развитием мотивационной сферы, реализацией полученных знаний в повседневной жизни.

**Мотивационный компонент** подразумевает стремление делиться своими знаниями о здоровом образе жизни, потребность следить за своим здоровьем, желание участвовать в различных оздоровительных мероприятиях, соблюдать правила здорового образа жизни [51, 185]. Чтобы у учащихся формировался интерес к сохранению и к укреплению здоровья, не следует заставлять их выполнять какие-либо действия, направленные на соблюдение здорового образа жизни, но учитывать их особенности, применяя психолого-педагогические технологии.

Дети по-разному относятся к своему здоровью, поэтому педагог должен содействовать развитию потребности, мотивации ученика к освоению понятий и действий, направленных на совершенствование собственного здоровья. Учащиеся, осваивая знания, изучая свой организм, постепенно формируют свое здоровье, учатся осуществлять самооздоровительную деятельность [5, 236]. Развитие мотивационной

сферы включает в себя самостоятельную поисковую активность детей (поиск дополнительной информации об организме и его здоровье), а также экспериментирование. Для этого в помощь учащимся педагоги используют различные игровые сюжеты, образы сказочных персонажей, создавая эмоционально благоприятную атмосферу в классе [34, 359].

**Ценностный компонент** подразумевает включение осознанного отношения к здоровью в систему ценностей личности. Проведение воспитательной деятельности, направленной на формирование здорового образа жизни, способствуют усвоению учащимися значения понятия «здоровья», восприятию его как ценности. Чтобы сформировать у учащихся ценностное отношение к здоровью, необходимо сотрудничество между семьей и общеобразовательным учреждением.

**Деятельностный компонент** основывается на моторно-волевой сфере личности, способствует повышению эмоционального настроения на осуществление физической активности, появлению чувства социального и физического благополучия. У младших школьников деятельностный компонент выражается в ежедневном соблюдении правил здорового образа жизни, заключающийся в выполнении физических упражнений, закаливании, соблюдении личной гигиены. При реализации данного компонента младший школьник овладевает способами сохранения и укрепления здоровья, осознанно осуществляет активную деятельность в этом направлении.

Деятельностный компонент формируется как в школе, под руководством учителя, так и дома, самостоятельно. Благодаря реализации данного компонента укрепляется здоровье, повышается уровень физической подготовленности, двигательной активности, уровень физической культуры, умение осуществлять оздоровительную деятельность [52, 449].

Чтобы сформировать здоровый образ жизни, используется комплекс разнообразных методов, направленных на формирование когнитивного, мотивационного и ценностного компонентов.

Для понимания того, насколько глубоки знания школьника о здоровом образе жизни, как он применяет их на практике, какие имеет навыки и умения, каково его отношение к своему здоровью, необходимо применять определенные методики, диагностирующие уровни сформированности здорового образа жизни (высокий, средний, низкий).

Для детей с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни характерны глубокие знания (в соответствии с возрастом) о здоровье, его составляющих, о своем организме. Дети осознанно относятся к своему здоровью, хорошо понимая значимость его сохранения, имеют правильное понимание культуры здоровья, проявляют к ней заинтересованность, характеризуются устойчивой мотивацией в вопросах здорового образа жизни, инициативны, знания закрепляют практически, занимаясь укреплением здоровья, физически активны. Такие дети самостоятельно выполняют физические упражнения, закаливаются, владеют навыками личной гигиены, занимаются спортом, сотрудничают в вопросах здоровья со взрослыми и сверстниками. Выполнение физических упражнений, соблюдение правил личной гигиены вызывают у них положительные эмоции.

Дети со средним уровнем сформированности здорового образа также готовы сотрудничать с другими людьми в области здорового образа жизни, и у них имеется хороший запас знаний, но они не имеют глубоких убеждений, им не хватает постоянства в укреплении здоровья, понимание культуры здоровья у них невысоко. Как правило, они понимают, что нужно сохранять свое здоровье, но не видят в этом большой ценности. Участвуют в процессе приобретения знаний о здоровье и деятельности по его сохранению, но следят за своим здоровьем частично, выполняют здоровьесберегающие действия благодаря поддержке взрослых. Имеют невысокую мотивацию и заинтересованность в укреплении и сохранении здоровья.

Для детей с низким уровнем сформированности здорового образа жизни характерны поверхностные знания о здоровье, о своем организме, или вовсе их отсутствие, они не проявляют интереса к здоровью, не имеют

четкого представления о культуре здоровья, интереса и желания к его сохранению, наблюдается безразличие к вопросам сохранения здоровья. Такие дети выражают негативные эмоции при требовании взрослых соблюдать правила здорового образа жизни, способны уклоняться от выполнения деятельности, направленной на оздоровление, отрицательно относятся к процессу получения знаний, не желают сотрудничать с другими людьми в данной области.

В практической части нашего исследования мы апробируем применение различных игровых методов (сюжетно-ролевых, интеллектуальных игр, игровых заданий и др.) и психолого-педагогических условий, включающих создание благоприятной психологической атмосферы на уроке, а также снятия эмоционального напряжения (посредством физкультминуток).

### **Выводы по первой главе**

В ходе изучения педагогической и методической литературы было выявлено, что здоровье является главной ценностью человека, способствующей его полноценной жизнедеятельности. Основной задачей, стоящей перед педагогами на сегодняшний день, является сохранение здоровья учащихся, а также формирование здорового образа жизни.

Было отмечено, что образ жизни человека определяет состояние его здоровья. Рассмотрено, что здоровый образ жизни – это поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья и основанное на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены. Здоровый образ жизни включает в себя следующие компоненты: когнитивный (знания о здоровом образе жизни), мотивационный (развитие у учащихся интереса сохранению и улучшению своего здоровья), ценностный (сознательное отношение к

собственному здоровью) и деятельностный компонент (практическое применение полученных знаний).

Отмечено, что выделяют и диагностируют три уровня сформированности здорового образа жизни: высокий, средний, низкий. Для высокого уровня характерен глубокий объем знаний, с высокой мотивацией к выполнению всех норм и требований по сохранению здоровья, желание, заинтересованность, систематическое выполнение оздоровительной деятельности, положительные эмоции при совершении здоровьесберегающих действий. Средний уровень характеризуется неглубокими знаниями, а выполнение элементов культуры здоровья происходит благодаря наблюдению взрослых. Для низкого уровня характерны слабые знания или их отсутствие, незаинтересованность, нежелание следить за своим здоровьем, отсутствует к этому мотивация, здоровье не представляет важного значения.

Было проанализировано, что здоровый образ жизни тесно связан с культурой здоровья, которая основывается на накоплении, хранении информации о здоровом образе жизни, реализующаяся в стремлении к владению способами здоровьесбережения и в дальнейшем применении их.

Отмечено, что существуют психолого-педагогические условия, способствующие формированию здорового образа жизни у младших школьников: создание благоприятной атмосферы на уроке, снятие эмоционального напряжения, пропаганда здорового образа жизни и охраны здоровья, использование комплексно личностно-ориентированных технологий, учитывая индивидуальные особенности.

Проанализировано, что на состояние здоровья младших школьников влияют экологические, социальные условия, факторы риска, привычки и установки, которые легко формируются в младшем школьном возрасте. Основными составляющими здорового образа жизни являются навыки, приносящие пользу здоровью, профилактика вредных привычек, двигательная активность, режим труда и отдыха, правильное питание, закаливание. Личный пример учителя способен положительно влиять на

учащихся, формируя в них желание, сохранять и укреплять собственное здоровье.

Было отмечено, что формировать здоровый образ жизни у детей необходимо не только в школе, но и в семье. Поэтому педагогу следует вовлекать родителей учащихся в соответственные занятия, совместные мероприятия, родительские собрания, направленные на укрепление и сохранение здоровья младших школьников.

При изучении необходимой литературы рассмотрено, что нужно применять «Уроки здоровья», беседы, практические занятия, игры, театрализацию, метод проектов, чтобы сформировать здоровый образ жизни у учащихся. Для лучшего восприятия учебного материала, дальнейшей работоспособности, в целом, сохранения здоровья необходимо применять физкультминутки.

Исследование педагогической и методической литературы выявило, что процесс формирования здорового образа жизни у школьников во многом зависит от личного примера учителя, его педагогического мастерства, умения применять различные методы и приемы, здоровьесберегающих технологий, способствующих развитию у учащихся умений и навыков сохранения и укрепления здоровья, ответственности за собственное здоровье.

## **Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у младших школьников**

### **2.1 Диагностика актуального уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников**

Проведенная диагностика позволила определить, насколько младшие школьники знают, интересуются вопросами сохранения и укрепления здоровья, стремятся соблюдать правила здорового образа жизни.

Опытнo-экспериментальная работа подразумевает внедрение в учебный процесс каких-либо изменений, способствующих эффективному влиянию на образовательный процесс, с последующей проверкой.

Опытнo-экспериментальная работа - это разновидность педагогического эксперимента, а также способ проверки гипотезы.

В экспериментальной работе принимали участие 20 учащихся 3 «А» (экспериментальная группа) и 20 учащихся 3 «Б» класса (контрольная группа). Оба класса обучаются по программе «Школа России». Диагностическая работа включала в себя проведение четырех методик, выявляющих уровни когнитивного, ценностного, мотивационного и деятельностного компонентов.

Для определения уровня сформированности когнитивного компонента здорового образа жизни была использована методика «Знания о здоровье» Ю.В. Вивич. Когнитивный компонент включает в себя знания о здоровье и здоровом образе жизни, определяет, насколько учащиеся осведомлены в области правильного питания, гигиенических норм, двигательной активности, режима труда и отдыха и т.д. Методика содержит шесть вопросов, из которых учащимся необходимо выбрать наиболее подходящие по их мнению ответы.

Методика позволила выявить учащихся с высоким уровнем сформированности когнитивного компонента в экспериментальной группе -



10 % (2 учащихся), а учащихся в контрольной группе – 5 % (1 учащийся). Детям данного уровня характерны глубина и необходимый объем знаний о здоровом образе жизни, кроме того, правильные представления и суждения приведены в систему.

Средний уровень выявлен у 60 % детей (12 учащихся) экспериментальной группы, и 55 % (11 учащихся) контрольной группы. Уровень считается приемлемым. Учащиеся хорошо ориентируются в вопросах сферы сохранения и укрепления здоровья. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

С низким уровнем в экспериментальной группе выявлено 30 % (6 учащихся) и 40 % (8 учащихся) - в контрольной группе. Дети с данным уровнем когнитивного компонента имеют фрагментарные знания, ответы недостаточно осознанные и полные. Учащиеся слабо ориентируются в вопросах сохранения и укрепления здоровья, отсутствует система знаний. Результаты проведенной методики зафиксированы в таблице (Таблица 1).

Таблица 1 - Результат исследования уровней сформированности когнитивного компонента здорового образа жизни

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 2                        | 10                    | 1                   | 5                     |
| Средний | 12                       | 60                    | 11                  | 55                    |
| Низкий  | 6                        | 30                    | 8                   | 40                    |

Сравнение двух групп при диагностике когнитивного компонента позволило определить, что результаты исследования в экспериментальной группе незначительно выше, чем в контрольной.

Результаты констатирующего эксперимента контрольной и экспериментальной групп также отражены в диаграмме (Рисунок 1).

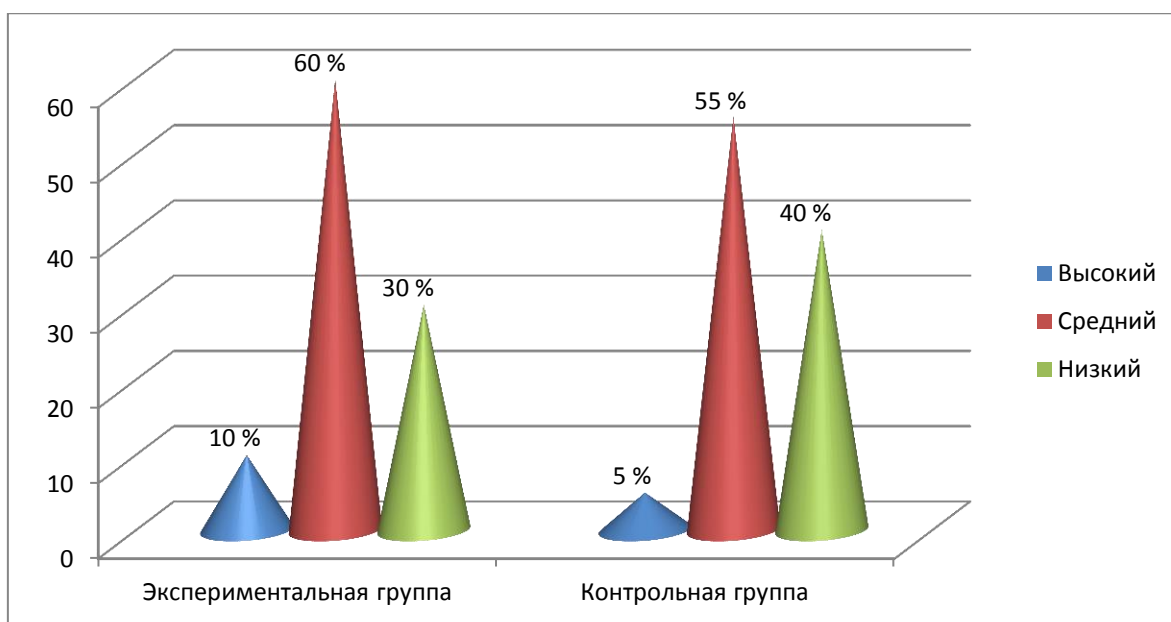


Рисунок 1 – Результат исследования уровней сформированности когнитивного компонента здорового образа жизни на констатирующем этапе

Чтобы изучить уровень отношения младших школьников к своему здоровью, как к ценности, была проведена анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (М.В. Гребнева). Ценностный компонент выражается в эмоционально-ценностном отношении к своему здоровью, здоровому образу жизни, желании заботиться не только о своем здоровье, но и о здоровье окружающих.

В результате проведения исследования мы выявили следующее: с высоким уровнем 10 % (2 учащихся) в экспериментальной группе и 15 % (3 учащихся) в контрольной. В ходе проведения методики были получены полные и точные ответы. У детей данного уровня здоровье является ценностью, и учащиеся сознательно подходят к вопросам своего здоровья.

Со средним уровнем выявлено в экспериментальной группе 60 % (12 учащихся) и 55 % (11 учащихся) в контрольной. Дети были представлены неполные ответы, некоторые отвечали неуверенно. Для учащихся данного уровня характерны ограниченные представления о здоровье, то есть школьники имеют общее понимание о ценности здоровья, но есть затруднения в определении действий, в профилактике и мерах по его

сохранению. Низкий уровень ценностного компонента в экспериментальной группе составил 30 % (6 учащихся) и в контрольной также 30 % (6 учащихся). Дети не могли объяснить важность заботы сохранения здоровья. Результаты исследования были зафиксированы в таблице (Таблица 2).

Таблица 2 - Результат исследования уровней ценностного компонента сформированности здорового образа жизни

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 2                        | 10                    | 3                   | 15                    |
| Средний | 12                       | 60                    | 11                  | 55                    |
| Низкий  | 6                        | 30                    | 6                   | 30                    |

Исследование ценностного компонента выявило, что у учащихся как в экспериментальной, так и в контрольной группе примерно одинаковые результаты. Результаты данного исследования также отображены в диаграмме (Рисунок 2).

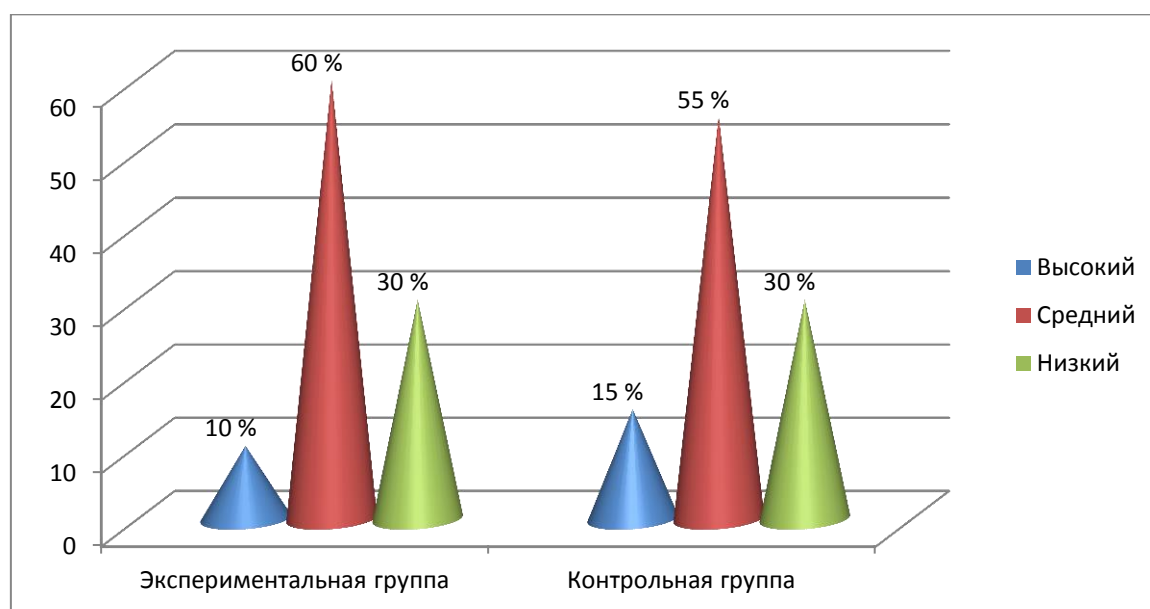


Рисунок 2 – Результаты исследования уровней сформированности ценностного компонента здорового образа жизни на констатирующем этапе

С целью выявления уровня мотивации учащихся к здоровому образу жизни, была проведена методика «Закончи предложения» (Е.А. Терпугова). Детям предлагается закончить прочитанное предложение. Методика позволяет определить, насколько учащиеся проявляют интерес к сохранению и сбережению своего здоровья. Мотивационный компонент определяется по тому, насколько активно и эмоционально учащиеся участвуют в данной методике, желают высказать свое мнение. Интерпретировав полученные результаты, с высоким уровнем мотивационного компонента в экспериментальной группе выявлено 15 % учащихся (3 человека) и 10 % (2 человека) в контрольной. Дети активно включались в беседу, имели глубокие, полные ответы, проявляли большой интерес. Имеют устойчивую мотивацию к ведению здорового образа жизни.

Нами выявлено, что в экспериментальной группе детей со средним уровнем - 55 % (11 человек) и в контрольной - 60 % (12 человек). Учащиеся имеют весьма ограниченные понимания ведения здорового образа жизни, с затруднением отвечают на некоторые вопросы. Мотивация к ведению здорового образа жизни детей данного уровня нестабильная.

С низким уровнем в экспериментальной группе выявлено 30 % учащихся (6 человек) и в контрольной - 30 % (6 человек). Дети были очень пассивны, отстранены от задаваемых вопросов. Педагогу приходилось инициировать их активность не одним, а несколькими методами. К сожалению, дети с низким уровнем не осознают необходимость ведения здорового образа жизни, поэтому не только не интересуются этим вопросом, но им в какой-то степени отягощаются. У учащихся очень слабо развита мотивация к ведению здорового образа жизни. Полученные данные были отображены в таблице (Таблица 3).

Проведенное исследование выявило, что в экспериментальной и контрольной группах примерно одинаковое процентное содержание сформированности мотивационного компонента здорового образа жизни.

Таблица 3 – Результаты исследования уровней сформированности мотивационного компонента здорового образа жизни

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 3                        | 15                    | 2                   | 10                    |
| Средний | 11                       | 55                    | 12                  | 60                    |
| Низкий  | 6                        | 30                    | 6                   | 30                    |

Полученные результаты исследования мотивационного компонента констатирующего эксперимента экспериментальной и контрольной групп отображены в диаграмме (Рисунок 3).

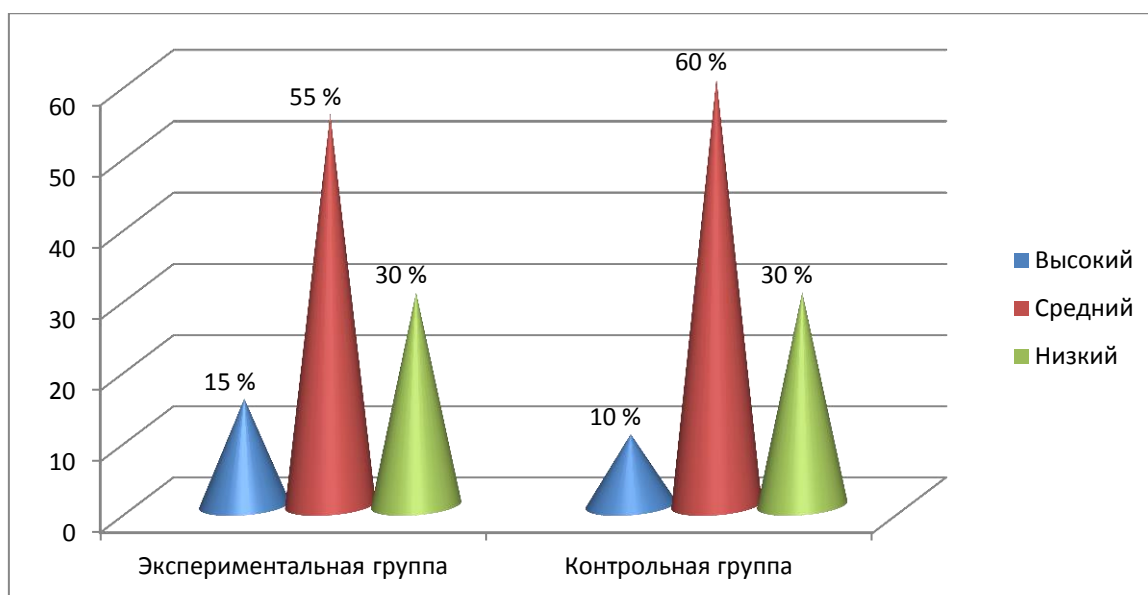


Рисунок 3 – Результаты исследования уровней сформированности мотивационного компонента здорового образа жизни на констатирующем этапе

Чтобы определить уровень деятельностного компонента, то есть узнать, насколько учащиеся соблюдают здоровый образ жизни, их активность в этом вопросе, занятость, участие в спортивных мероприятиях, была использована методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Гаркуша Н.С.).

Анализ показал, что учащихся с высоким уровнем в экспериментальной группе было 15 % (3 человека) и также 15 % (3 человека) в контрольной. В исследовании выяснилось, что дети самостоятельно занимаются укреплением своего здоровья. Учащиеся активно посещают ту или иную спортивную секцию, с интересом читают литературу на данную тематику.

В ходе исследования выявлено со средним уровнем деятельностного компонента в экспериментальной группе - 50 % (10 человек) и в контрольной - 55 % (11 человек). Дети данного уровня имеют знания, но совершенно не убеждены в них и являются непостоянными в своих действиях по сохранению здоровья.

Низкий уровень учащихся в экспериментальной группе составил 35 % (7 человек) и в контрольной 30 % (6 человек). Большинство детей данного уровня не заботятся о вопросах состояния своего здоровья, не соблюдают правила личной гигиены. Результаты исследования приведены в таблице (Таблица 4).

Таблица 4 – Результаты исследования уровней сформированности деятельностного компонента здорового образа жизни

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 3                        | 15                    | 3                   | 15                    |
| Средний | 10                       | 50                    | 11                  | 55                    |
| Низкий  | 7                        | 35                    | 6                   | 30                    |

Сравнивая полученные результаты, стоит отметить, что в экспериментальной и контрольной группах примерно одинаковое процентное содержание сформированности деятельностного компонента здорового образа жизни.

Результаты исследования деятельностного компонента здорового образа жизни отображены в диаграмме (Рисунок 4).

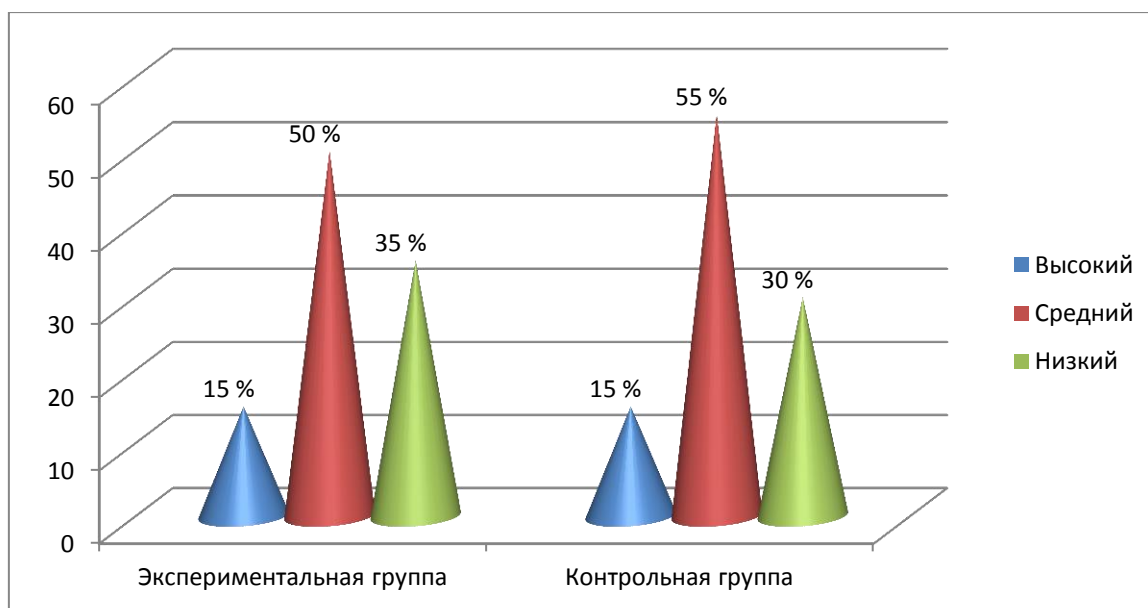


Рисунок 4 – Результаты исследования уровней сформированности деятельностного компонента здорового образа жизни на констатирующем этапе

Проанализировав результаты исследования знаний, ценностей, мотивации и деятельности учащихся, направленной на оздоровление, стоит отметить, что учащимся необходимо получать больший объем знаний о здоровом образе жизни, а педагог должен способствовать тому, чтобы учащиеся старались применять полученную информацию на практике.

## **2.2 Формирование здорового образа жизни у учащихся начальной школы на уроках окружающего мира**

Чтобы повысить уровень знаний учащихся о здоровом образе жизни, стимулировать мотивацию и ценностное отношение к своему здоровью, направлять учащихся к какой-либо оздоровительной деятельности, были разработаны специальные игры, упражнения, задания.

Цель формирующего эксперимента: с помощью создания психолого-педагогических условий, внедрения в учебный процесс игровых заданий, театрализации, способствовать формированию здорового образа жизни у учащихся.

Задачи:

1. Создать необходимые психолого-педагогические условия, формирующие здоровый образ жизни у учащихся.
2. Включить в проведение уроков окружающего мира игры, театрализацию и другие методы, направленные на появление у учащихся соответственных умений и навыков.

Ожидаемые результаты: повышение у учащихся уровней когнитивного, мотивационного, ценностного и деятельностного компонентов здорового образа жизни.

Во время проведения уроков были созданы психолого-педагогические условия, которые включали в себя благоприятную психологическую атмосферу и снятие эмоционального напряжения.

Благоприятная психологическая атмосфера заключалась в создании доброжелательной обстановки на уроках, которая вызывала у учащихся психологический комфорт. На организационном этапе урока использовались приветствия в стихах с пожеланиями здоровья. Благодаря таким приветствиям в начале урока у учащихся вырабатывался благоприятный психологический настрой, активизировалось внимание.

Положительный эмоциональный фон создавался благодаря проявлению внимательности, доброжелательности к детям, а также при помощи словесного поощрения учащихся, словами похвалы: «Молодец!», «Умница!», «Прекрасно!», «Отлично!», «Поздравляю!», «Ты хорошо постарался!», «Я знала, что ты сможешь это сделать!» и др.

Для снятия эмоционального напряжения применялись физкультминутки, которые обеспечивали активный отдых учащимся, способствовали продлению работоспособности на уроке, тем самым



мотивируя учащихся к освоению дополнительных сведений о здоровом образе жизни.

Учитывая, что проведение игр способствует формированию личности ребенка, его волевых качеств, в уроки окружающего мира была включены проблемные задания, сюжетно-ролевые игры, предварительно включенные в план проведения работы по формированию здорового образа жизни (Приложение А).

Экспериментальная группа (3 «А» класс) занимается по программе «Школа России». Проводимые нами уроки входят в раздел «Мы и наше здоровье»:

1. Организм человека.
2. Органы чувств.
3. Надежная защита организма.
4. Опора тела и движение.
5. Наше питание.
6. Проект «Школа кулинаров».
7. Дыхание и кровообращение.
8. Умей предупреждать болезни.
9. Здоровый образ жизни.
10. Обобщение знаний по теме «Мы и наше здоровье».

Целью урока «Надежная защита организма» было познакомить учащихся с понятием «кожа», ее функциями, оказания первой помощи при ее повреждении, гигиеной кожи. После этапа изучения нового материала, сопровождающегося практическими заданиями, затем показом слайдов, по которым детям разъяснялось, из каких слоев состоит кожа, была проведена физкультминутка «Буратино потянулся» (Приложение Б), благодаря которой учащиеся могли немного отдохнуть и дальше активно заниматься учебной деятельностью.

После того, как дети немного отдохнули, была проведена сюжетно-ролевая игра «На приеме у доктора». Данная игра направлена на

формирование навыков гигиены у учащихся и была включена после этапа урока изучения нового материала, закрепляя знания о гигиене кожи. Участие принимали четверо учащихся (четыре мальчика), заранее выучив слова своей роли. Один мальчик был одет в костюм доктора, сидел за отдельным столом. Один мальчик испачкал руки, другой испачкал лицо специально для сценки.

Автор: Пришли на прием к доктору три ученика: Грязнов Петя, Неумывайка Саша, Чистяков Коля. Первый зашел Грязнов Петя.

Доктор: На что жалуешься?

Петя: У меня на уроке заболел живот.

Автор: Доктор заметил у Пети грязные руки (мальчик стоял перед доктором с грязными руками так, что его видел класс).

Доктор: Ты сегодня мыл руки?

Петя: Кажется вчера вечером.

Доктор: Как часто ты моешь руки?

Петя: Когда как. Когда один раз, когда два раза, когда... В общем-то, не помню.

Доктор: Разве ты не знаешь, что руки с мылом надо мыть часто? Ведь болезнь живота бывает часто от грязных рук. Вот что, Грязнов, будем обследоваться. Выпишу тебе направление на анализы.

Доктор дает Грязнову три направления на анализы.

Учитель: Ребята, а давайте теперь каждый посмотрит на свои руки, может они тоже как у Грязнова? Может кому-нибудь также нужны направления на анализы? (Учащиеся оживились и смотрели на свои руки, кто-то заглядывал на соседские).

Доктор: Кто следующий? Заходите.

Автор: Зашел в кабинет Неумывайка Саша.

Доктор: Как ты можешь в таком виде являться к врачу? На лице кляксы.

Доктор подносит к его лицу зеркало.

Доктор: Ты сегодня умывался?

Неумывайка: Нет.

Доктор: Почему?

Неумывайка: Забыл. Очень торопился.

Доктор: На что жалуешься?

Неумывайка: У меня на шее болячка.

Доктор осматривает.

Доктор: Похоже на лишай. Срочно в больницу. Вот тебе направление (пишет на листочке и подает Неумывайке).

Доктор: Кто следующий? Заходите.

Автор: Зашел Чистяков Коля.

Доктор: На что жалуешься?

Чистяков: Я пользовался детским кремом и перепутал крем. Намазал лицо шпакрилом. Кожа на лице покраснела.

Доктор: Да... Раздражение сильное. Но вижу, ты парень аккуратный, чистый, перестарался. В следующий раз будь внимательнее, береги свою кожу. Кожа – надежная защита организма.

Учитель: Неумывайка и Грязнов, наверное, не знают, как ухаживать за кожей, да еще и ленятся. Ребята, а вы знаете, как нужно ухаживать за кожей?

Ответы учащихся (большинство ответили «Да»).

Доктор: Давайте вместе подумаем, и составим правила!

На данном этапе были задействованы учащиеся, которые не участвовали в сценке. Большая часть детей проявляла активность, хотя не все ответы были правильные. Выслушивая ответы детей, которые совпадают с составленными правилами, выводили их на интерактивной доске. Затем вывели правила, которые не были озвучены, комментировали их.

Таким образом, на доске появились следующие правила:

1. Мыть тело очень тёплой водой с мылом каждую неделю.
2. Мыть руки с мылом перед каждым приемом пищи, после туалета.
3. Следить за волосами и ногтями, регулярно подстригая их.
4. Охранять кожу от ушибов, порезов, ожогов.

5. Заниматься закаливанием.
6. Отказаться от вредных привычек.
7. Заниматься физическими упражнениями, спортом.

Было отмечено, что учащиеся были внимательны при проведении сценки, а участвовавшие непосредственно в ней входили в свои роли. Остальная аудитория учащихся не только заинтересованно следила за ходом ролевой игры, но также выражала открыто свои эмоции (задорный смех, загадочные улыбки, удивление). В связи с тем, что данная театрализация послужила эффектом неожиданности в представленном учебном процессе, это повлияло в положительную сторону на дисциплину учеников. После урока ребята выражали друг другу свои яркие впечатления о просмотренной ролевой игре, а также двое учащихся подходили к ведущему и делились с ним историями – казусами из своей жизни на подобную тему. Когда детям было предложено посмотреть на свои руки, то на отдельных лицах было замечено смущение. Данная сюжетно-ролевая игра способствовала соблюдению гигиены кожи.

При проведении урока «Опора тела и движения» была включена сюжетно-ролевая игра «Румяные щечки», которая побуждает учащихся больше заниматься двигательной активностью, больше времени проводить на свежем воздухе, меньше – за телевизором и компьютерными играми. Данную игру решили включить сразу после этапа актуализации знаний, так как это будет способствовать положительному настрою учащихся на беседу (об опоре тела, движении). Участие в сюжетно-ролевой игре принимали три мальчика, девочка (автор).

Автор: Идет Вася по улице, а навстречу ему Миша.

Миша: Васек-Васелечек, почему у тебя щечки румяные?

Вася: А я помогал папе снег убирать. Столько навалило снегу, что еле-еле вышел на тротуар. Потом с ребятами построили горку, залили ее водой, ждем, когда застынет. А почему, Миша, ты такой бледный? Ты болен?

Миша: Я здоров.

Вася: Чем занимаешься?

Миша: После школы футбольный матч смотрел, потом в телефон игры закачал. Ох, интересно! Даже уроки делать не хочется. Ладно, пока, Васек!

Автор: Идет Вася домой, а навстречу ему Вова.

Вова: Вася-Василечек, почему у тебя розовые щечки?

Вася: Папе помогал снег убирать, люблю потрудиться. Горку с ребятами построили, можно с горы прокатиться. А ты почему такой бледный?

Вова: Сижу дома, никуда не хожу. Ем, сплю, фильмы по телевизору смотрю.

Вася: Приходи ко мне, на горку пойдем. Если хочешь, в твоём дворе горку построим.

Вова: Подумаю...

Учитель: Ребята, как вы думаете, какое будет продолжение истории? К чему приведет образ жизни Вовы и Миши, если они будут постоянно сидеть у телевизоров на диване и ничем не заниматься, какое будет у них здоровье?

Ответы учащихся (большинство детей ответило, что Миша и Вова будут болеть, один учащийся высказал мнение, что эти мальчики не будут сильными).

Учитель: А теперь давайте прослушаем продолжение истории!

Автор: Год прошел, другой проходит. Вовка к Васе не приходит,

Лень ему с дивана встать, чтобы сделать шагов пять.

Кем же Вовка этот стал, наш заядлый телеман?

Отрастил большой живот, а болезни на весь год.

Двойки в школе получает, в минуту тридцать слов читает.

И не может он задач решать, просит репетитора нанять.

А наш Васечка-Васек, все уроки он извлек.

Сто процентное здоровье он в награду получил

И отличные отметки по учебе заслужил.

Папа с мамой очень рады, ждут их Васины награды!

Учитель: Ребята, так для чего же нам нужны физические упражнения? Для чего нужно больше двигаться?

Ответы учащихся (некоторые учащиеся отвечали, чтобы было хорошее здоровье, кто-то из детей ответил, чтобы учиться хорошо).

Учитель: Спасибо за ответы! А теперь, давайте вместе подвигаемся немного! После проведения сюжетно-ролевой игры была проведена физкультминутка «Дрожит осинка на поляне» (Приложение Б).

В процессе проведения сценки дети были внимательны. Некоторые ребята сразу после данного вида деятельности нетерпеливо поднимали руки и высказывались о своем негативном отношении к компьютерным играм и продолжительному просмотру телевизора как бы в свое оправдание и для того, чтобы их отметили, похвалили публично.

Затем учащимся нужно было выполнить практическое задание, описанное в учебнике, а также был предложен разбор ситуаций «Роль правильной осанки для организма человека». Задания выполнялись в игровой форме. Учащиеся поделились на пять групп. Каждой группе была предложена ситуация на карточке и варианты ответов с картинками. Задача учащихся – подобрать нужный ответ к ситуации и прикрепить его к магнитной доске под соответственный номер ситуации. Детям дали ограниченное время на решение задания (3 минуты). Побеждала та команда, где учащиеся правильно, быстро справились с заданием, соблюдая дисциплину. Победителям было приготовлено вознаграждение в виде красочных магнитных закладок.

Ситуация А. Мальчик Гарик носит в одной руке портфель, сидит за партой, наклонившись на одну сторону. Эта привычка приведет к тому...

Ситуация Б. Мальчик Петя, сидя за партой, низко наклоняется, плечи опускает. В таком же положении сидит за столом. Эта привычка приведет к тому...

Ситуация В. Девочка Клара любит ходить по холодной воде, в ручье, по лужам. Что может произойти с ногами Клары?

Ситуация Г. На перемене Дима поставил подножку Пете. Какой несчастный случай может произойти с Петей?

Ситуация Д. Алеша скатился с перил и упал на пол. Какую травму может перенести Алеша?

Учащиеся быстро справились с заданиями и прикрепили ответы на магнитик к доске. Победителям были вручены призы. Некоторые дети испытывали затруднения в подборе ответа к ситуации, а некоторые быстро находили ответ. Данное игровое задание – состязание высоко мотивировало к учебному процессу учащихся всех пяти групп, стимулируя в них «предвкушение» следующего задания.

При изучении темы «Опора тела и движение», учащиеся не только познакомились с опорно-двигательной системой, но и узнали значение правильной осанки для здоровья человека. Данное занятие позволило учащимся не только применять свои знания, но и слушать точку зрения других, тем самым обогащаясь нужной информацией. Проведение данного игрового задания основывалось на том, чтобы учащиеся могли активно высказывать свое мнение, доказывать свою точку зрения по теме урока. Наблюдая за разбором ситуации, было заметно, кто из учащихся активен, кто менее активен, кто вообще неактивен. Преимущество данного игрового задания было в том, что постепенно включались в беседу те дети, которые были менее заинтересованы вопросами сохранения и сбережения здоровья.

Подводя итог данного урока, хочется отметить, что учащиеся получили много интересной информации, получилось заинтересовать тех детей, которые неактивны в вопросах здорового образа жизни.

В урок «Наше питание» также была включена сюжетно-ролевая игра

«Кириешка, Чипса и Морковочка», главной целью которой является обучение детей правильному питанию. Сюжетно-ролевая игра была включена после актуализации знаний в качестве подготовки учащихся к восприятию нового материала. Участие принимали три девочки и два мальчика. Детям, игравшим роли «Кириешки», «Чипсы» и «Морковочки»

были предоставлены соответственные костюмы и эмблемы, а также доктору белый халат.

Учитель: Ребята, наш урок решил посетить доктор и рассказать о том, какие продукты питания следует употреблять в пищу, а какие – нет. Есть пища полезная, в которой содержатся витамины, белки, микро- и макроэлементы, нужные для нашего организма, а есть пища, которая приносит вред и может вызвать различные заболевания у людей.

Доктор: Сегодня на одном столе оказались Чипса, Кириешка и Морковочка. Сейчас они вам расскажут немного о себе.

Морковочка: Я - Морковочка из огорода, лекарь и питание для народа.

Много витаминов содержится во мне:

Витамины А, В1, В6, Е, С.

Лечу я печень и простуду, сердце, почки, зрение –  
Всем на удивление!

Блюд моих не перечесать и салатов всех не съесть.

Корнеплод мой нужно есть, чтоб болезни все прогнать.

Что ты, Чипса, можешь знать? Чем похвалишься опять?»

Чипса: А хвалюсь я тем, что дети

Любят больше всех на свете

Кириешки, чипсы, колу.

Доктор: Все, что так вредит здоровью!

Кириешка: Появились на прилавках кириешек пачки.

Дети в очереди встали, кириешки разобрали,

Не осталось и следа!

Доктор: Для здоровья – беда!!!

Ваня: Здравствуйте!

Доктор: А вот и пациент мой! Здравствуй, Ваня, как дела? Как твой желудок? Так давно не видел я тебя!

Ваня: Спасибо, хорошо, теперь я не болею.

Но только лишь я об одном жалею,



Что дружбу заводил я с Чипсой, Кириешкой,  
С Морковочкою я общался редко.

Учитель: Ваня, после того как ты неправильно питался, подружился с Чипсой и Кириешкой, у тебя болел желудок. В этом классе находятся дети, которые тоже с ними начали дружить. Можешь ли ты дать ребятам какой-нибудь совет?

Ваня: Конечно. Я думаю, все без сомнения знают,  
Что пользу приносит не все.  
Я всем объясню очень ясно,  
Желудок нельзя обижать понапрасну.  
Холодная пища ему не нужна.  
И очень горячая тоже вредна.  
А сладостей разных, и чипсы, и колы  
Желудок боится, как дети уколов.

Учитель: Спасибо, Ваня. Ребята, скажите, а у вас тоже так было, как с Ваней, болел желудок от чипсов и кириешек? Вы тоже увлекаетесь неполезной пищей?

Ответы детей (одни говорили, что любят чипсы, но мама не разрешает, некоторые говорили, что не едят ни чипсы, ни кириешки).

Учитель: У нас в гостях доктор. Доктор, может, вы нам посоветуйте, как сохранить пищеварительную систему?

Доктор: Я думаю, что уже все дети поняли, что можно есть, а что нельзя и как правильно питаться.

Учитель: Может, вы нам расскажите что-нибудь поучительное?

Доктор: В одной лаборатории провели эксперимент, кормили крыс в двух клетках. В одну клетку крысам подавали зернышки, овощи. А в другую клетку - кириешки и чипсы. Данный эксперимент проводили старшеклассники одной из школ. В клетке, где животных кормили зернышками и овощами, крысы не болели, также продолжали жить. А в клетке, где животных кормили чипсами и кириешками, через месяц у крыс

появились болезни пищеварения, некоторые погибли. Чтобы у нас не было болезней пищеварения, нужно выполнять определенные правила:

- не употреблять в пищу продукты, которые содержат различные вредные вещества, которые разрушают наш желудок, печень и другие органы (кола, чипсы, кириешки);
- употреблять разнообразную пищу, включающую фрукты, овощи, мясо, молоко;
- не переедать;
- не разговаривать и не читать во время приема пищи;
- кушать в одно и то же время 4-5 раз в день;
- кушать чистую пищу из чистой посуды и с чистыми руками.

Дорогие ребята! Слушая и выполняя данные вам советы, вы избежите многих болезней! Я желаю вам здоровья и успехов в соблюдении правил здорового образа жизни.

Учитель: Спасибо, всем за участие, особенно доктору за советы!

Поскольку вредная пища (чипсы и кириешки) является вкусной пищей и любимой для большинства детей, учащиеся хоть теоретически и были компетентны в данной проблеме, все-таки их реакция на представленный вид задания не была эмоциональной.

Следующим этапом урока было сообщение нового материала, где детям было необходимо усвоить, что входит в состав пищи, а также выполнить практическую работу, требовавшую сосредоточенности внимания. Поэтому для дальнейшего продуктивного труда учащимся было предложено после сообщения нового материала, отдых в виде физкультминутки «Упражненья начиная, все на месте зашагаем» (Приложение Б).

В этап закрепления пройденного материала нужно было выполнить задание в тетради. После его выполнения нами была проведена игра «Как правильно питаться», которая также способствовала закреплению материала. Класс поделили на пять групп. Каждой группе на карточке выдали по

частушке. Заранее была подготовлена запись мелодии для сопровождения пения. Детям было дано задание спеть частушку кому-нибудь одному или всей группой. Задача других групп: внимательно прослушать, подумать и ответить, какие ошибки в питании допустили дети. Комментировать должна последующая группа. Например, если поет 1 группа, то комментирует 2, затем 2 поет, комментирует 3 и т.д. Нами составленные четверостишья выглядели примерно таким образом (Приложение В):

Наш Алеша знает дело,  
Хоть спросите целый класс.  
Бутербродов восемь смело  
За один съедает раз.

Данная игра прошла оживленно, так как детям пришлось не только объяснять, как правильно питаться, а как нет, но еще и петь, возбуждая в них интерес к уроку. Возникали и спорные ситуации, так как большинство учащихся хотели высказать свое мнение. Например, в частушке, где Оля съела гриб, одна девочка прокомментировала, что вблизи дорог не только грибы, но вообще ничего нельзя употреблять в пищу. Мальчик из этой же группы сказал, что грибы надо варить долго, тогда живот не будет болеть. И еще поступил другой вариант: надо знать, какие грибы опасные, а какие нет.

Таким образом, на данном занятии учащиеся обогатились полезной информацией, проявляя активность и интерес. Так как дети стали уклоняться к теме «Съедобные и несъедобные грибы» (что явилось показателем их желания продемонстрировать свои знания по смежной теме), то ведущему приходилось возвращать их к представленной теме урока.

На уроке «Умей предупреждать болезни» была проведена аналогичная игра. После сообщения нового материала провели физкультминутку «Руки к бедрам, ноги врозь» (Приложение Б).

После проведения физкультминутки в этап закрепления учебного материала дети самостоятельно выполнили задание в рабочих тетрадях и приступили к игре «Почему неправильно?». Снова учащиеся поделились на

пять групп, и таким же образом было дано задание спеть группой или одному частушку, а последующая группа комментирует, в чем дети совершили ошибки и как нужно было поступить. Составленные четверостишья к игре выглядели примерно таким образом (Приложение Г):

Закаляться стала Таня  
Ледяной водой с ведра.  
Очутилась на диване  
Кашель, насморк – вот беда!

Учащиеся быстро включились в игру, так как она им была знакома. Дети проявляли меньше активности, чем в прошлой игре, так как вопрос закаливания для них оказался немного сложнее. Данная игра для детей оказалась значима. Если кто-то и не мог объяснить ситуацию, то участники, которые хорошо ориентировались в вопросе закаливания, отвечали или подсказывали своим товарищам, тем самым обогащали их полезной информацией. Можно взять во внимание тот факт, что у учащихся было несколько снижено внимание за счет того, что темой о закаливании в практической жизни владеют родители, а не дети.

На уроке «Здоровый образ жизни» при изучении нового материала была проведена беседа с учащимися о здоровом образе жизни, где были затронуты различные советы, включающие гигиену тела, правильное питание, как правильно трудиться и отдыхать, двигательную активность. Также была проведена физкультминутка «Хомка, хомка, хомячок» (Приложение Б).

Затем нами была проведена сюжетно-ролевая игра «Умей ответить: нет!», которая направлена на профилактику вредных привычек, в частности курения, участие в которой принимали три девочки.

Автор: У Оли и Кати есть лучшая подруга Вера. Однажды Вера пригласила Олю и Катю к себе домой. Родителей дома не было. Девочки сидели на кухне и разговаривали.

Оля: Чем мы будем заниматься сегодня?

Вера: Сейчас пообедаем, а потом видно будет.

Автор: Вера ставит на стол тарелку с чипсами, пирожные и чай, угощает подруг.

Вера: Кушайте на здоровье.

Катя: Я не ем чипсы.

Вера: Тогда у меня для вас есть сюрприз!

Автор: Вера вытаскивает из кармана пачку сигарет.

Вера: А я уже несколько раз пробовала курить!

Оля: А я боюсь, я не буду. Говорят, если покуришь несколько раз, то привыкнешь, и станешь заядлым курильщиком.

Катя: А моя мама говорит, что вино пить, табак курить, здоровью вредить. У меня мама и папа не курят, и я не хочу.

Автор: Вера прячет пачку сигарет в карман.

Катя: А правду говорят, что от сигарет многие умирают от рака легких, желудка, болезней сердца.

Учитель: Ребята, как вы считаете, правильно ли Оля и Катя ответили на предложение Веры закурить?

Ответы детей (отвечали, что правильно).

Учитель: А что бы вы могли сказать Вере по этому поводу? Какой бы могли дать совет?

Ответы детей (дети давали разные ответы, например, от сигарет желтые зубы, неприятно пахнет)

Затем нами был подведен итог сценария о вреде курения.

Учитель: ребята, вам нужно запомнить, что:

- курение вызывает заболевания легких, загрязняя их;
- вызывает болезни сердца, затрудняя его нормальную работу;
- ограничивает доступ кислорода в организм;
- желтеют зубы от этой вредной привычки, и появляется неприятный

запах изо рта.

Следует отметить, что исходя из логических рассуждений и правильных ответов учащихся, можно сделать вывод, что они были внимательны к данной театрализации.

После сюжетно-ролевой игры учащимся было предложено выполнить самостоятельную работу по учебнику для закрепления материала, к которой мы добавили задания «Что с разумом не ладит?».

1. Объясни, какие из перечисленных слов подходят для характеристики поклонника спиртного: внимательный, тугодум, смекалистый, рассеянный, несообразительный.

2. Объясни смысл пословиц и поговорок (выбрать одну пословицу):

- «вино голову клонит»;
- «хмель шумит, ум молчит»;
- «кто курит, тот сам себя губит»;

Не все дети смогли прокомментировать пословицу «Вино голову клонит» по причине непонимания ее смысла. На пословицу «Кто курит, тот сам себя губит» учащиеся давали немало разнообразных объяснений по типу: «От курения люди меньше живут», «Когда люди курят, они чаще болеют», или «Курящие сокращают себе жизнь на несколько лет». При объяснении пословицы «Хмель шумит, ум молчит», только один учащийся смог прокомментировать ее, сказав, что люди становятся очень глупыми, если много выпивают спиртного.

В конце проведенных занятий с использованием различных игр, заданий, был проведен урок обобщения знаний по теме: «Мы и наше здоровье», где нужно было обобщить, систематизировать, а также проверить знания учащихся.

На этом уроке также проводились игры, в которых дети активно участвовали, и результат их участия показал, насколько их знания о здоровом образе жизни пополнились, а также появилось осознанное отношение к своему здоровью и стремление заниматься оздоровительной деятельностью. На данном уроке была проведена обобщающая беседа по всем темам раздела,

затем была проведена физкультминутка «Упражнение такое: руки ставь на голову» (Приложение Б).

Обобщение знаний по некоторым темам сопровождалось играми и заданиями. Например, к повторению темы «Надежная защита организма» была проведена игра «Что возьмем с собой в баню?». Учитель показывал учащимся на интерактивной доске поочередно различные предметы: мыло, шампунь, телефон, расческу, ножницы, березовый веник, тетради, чистое белье, очки. Учащимся предварительно раздали красные и зеленые карточки и объяснили, что если показанный предмет следует брать с собой в баню, то нужно поднимать красную карточку, а если нет, то – зеленую. Если кто-то из класса поднимал карточку неверно, то учащиеся комментировали, почему не надо брать с собой данный предмет.

К повторению темы «Здоровый образ жизни» детям предложили выполнить следующее задание: «Сумеешь ли ты решить эту задачу? Объясни, что случилось с Почемучкой. На решение задачи уходит десять минут. Урок длится сорок минут. Каждая выкуренная сигарета увеличивает время решения в два раза. Сколько задач за урок сумеет решить Здоровичок, который не курит и Почемучка, который выкурил две сигареты? Какую оценку за контрольную работу получит Почемучка?»

К повторению урока «Наше питание» также была подобрана игра «Польза и вред». Игра заключалась в том, что класс должен поделиться на две команды, и одна команда должна говорить, что приносит пользу для организма человека, а другая, что вред. Задача учащихся заключалась в том, что они должны поочередно быстро и правильно отвечать. Команда, которая долго не отвечает или повторяет уже произносимые слова, проигрывает.

Также учащимся было предложено решить кроссворд (Приложение Е).

Проводя сюжетно-ролевые игры, такие как «Кириешка, Чипса и Морковочка», «Надежная защита организма», необходимо было задействовать всех учащихся. Одни и те же учащиеся не участвовали по ролям в разных сюжетно-ролевых играх. Дети, не включенные

непосредственно в сценку, участвовали, активно отвечая на вопросы, комментируя ситуации.

Сюжетно-ролевые игры положительно влияли на детей, вызывая у них позитивные эмоции, увлекая их, что способствовало проявлению их активности и творчества.

В некоторых играх учащимся были предоставлены костюмы, которые позволяют полноценно войти в предложенную роль. Проблемные ситуации в сюжетно-ролевых играх способствовали положительному влиянию на убеждения учащихся в отношении здорового образа жизни.

### **2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни**

После проведения формирующего эксперимента был проведен контрольный эксперимент, диагностирующий, насколько была эффективна работа с учащимися по формированию здорового образа жизни.

Для определения уровня знаний у учащихся о здоровом образе жизни была использована методика «Знания о здоровье» (Ю.В. Вивич).

В ходе исследования выявлено в экспериментальной группе: 30 % (6 учащихся) с высоким уровнем когнитивного компонента, со средним уровнем - 65 % детей (13 учащихся), с низким уровнем - 5 % (1 учащийся).

Диагностика контрольной группы выявила 20 % (4 учащихся) с высоким уровнем когнитивного компонента, со средним - 60 %, (12 учащихся), с низким уровнем 20 % (4 учащихся).

Полученные результаты исследования зафиксированы в таблице (Таблица 5).



Таблица 5 - Результаты исследования уровней сформированности когнитивного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 6                        | 30                    | 4                   | 20                    |
| Средний | 13                       | 65                    | 12                  | 60                    |
| Низкий  | 1                        | 5                     | 4                   | 20                    |

Стоит отметить, что в сравнении с результатами исследования на констатирующем этапе, результаты контрольного эксперимента улучшились. Проведенное исследование определило, что в экспериментальной группе показатели стали выше в сравнении с контрольной. Однако, в контрольной группе на контрольном этапе улучшились результаты за счет того, что уроки раздела «Мы и наше здоровье» направлены на формирование здорового образа жизни, где также были раскрыты темы данного раздела.

Полученные результаты исследования когнитивного компонента были представлены в диаграмме (Рисунок 5).

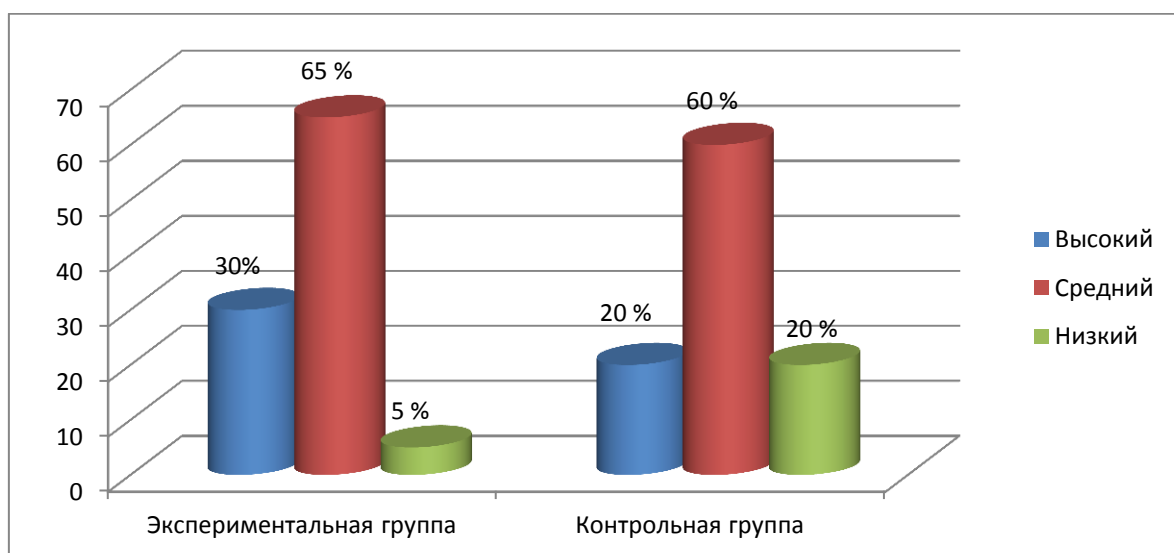


Рисунок 5 – Результаты исследования уровней сформированности когнитивного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

Для диагностики ценностного компонента также была использована анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (М.В. Гребнева).

Нами выявлено в экспериментальной группе 20% (4 учащихся) с высоким уровнем ценностного компонента, со средним – 70 % (14 учащихся), с низким - 10 % (2 учащихся).

В контрольной группе было отмечено, что высокий уровень составляет 15 % (3 учащихся), средний – 65 % (13 учащихся), низкий – 20 % (4 человек).

Результат исследования показал, что в экспериментальной группе в сравнении с контрольной, увеличилось процентное содержание учащихся с высоким и средним уровнями. Понизилось процентное содержание детей с низким уровнем.

Исследование ценностного компонента на контрольном этапе выявило, что результаты улучшились в сравнении с показателями констатирующего эксперимента.

Результаты диагностики уровней сформированности здорового образа жизни ценностного компонента зафиксированы в таблице (Таблица 6).

Таблица 6 - Результаты исследования уровней ценностного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 4                        | 20                    | 3                   | 15                    |
| Средний | 14                       | 70                    | 13                  | 65                    |
| Низкий  | 2                        | 10                    | 4                   | 20                    |

Результат диагностики ценностного компонента в контрольном эксперименте контрольной и экспериментальной групп отображены в диаграмме (Рисунок 6).

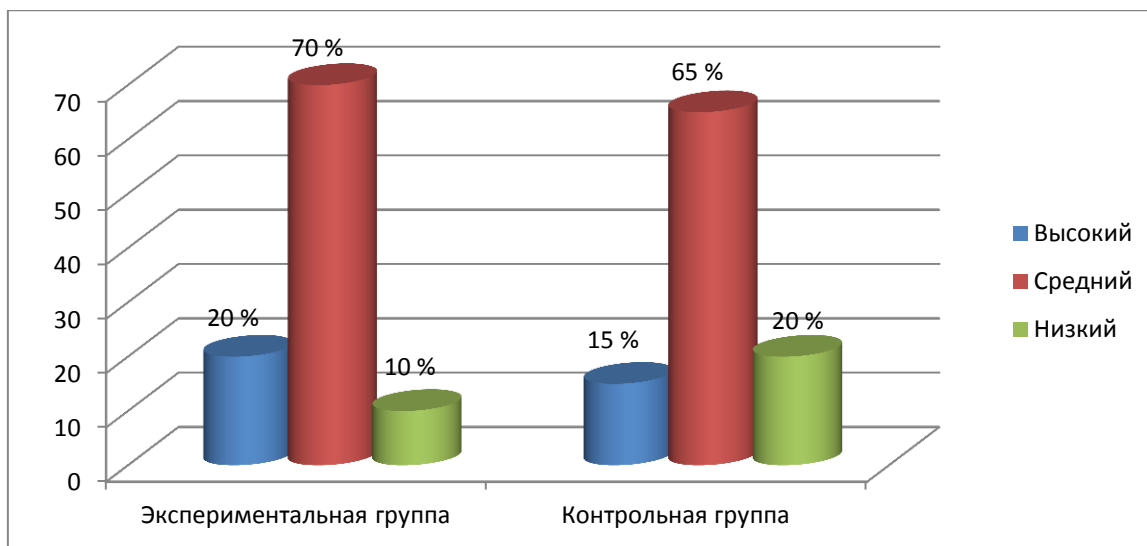


Рисунок 6 – Результаты исследования уровней сформированности ценностного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

Для диагностики мотивационного компонента была проведена методика «Закончи предложения» (Е.А. Терпугова). В ходе исследования выявлено, что в экспериментальной группе 25 % (5 человек) с высоким уровнем мотивационного компонента, со средним – 65 % (13 человек) и с низким – 10 % (2 человека).

В контрольной группе высокий уровень составил 15 % (3 учащихся), средний – 65 % (13 учащихся) и низкий – 20 % (4 учащихся). Полученные данные зафиксированы в таблице (Таблица 7).

Таблица 7 – Результаты исследования уровней мотивационного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 5                        | 25                    | 3                   | 15                    |
| Средний | 13                       | 65                    | 13                  | 65                    |
| Низкий  | 2                        | 10                    | 4                   | 20                    |

Полученные данные показали, что в экспериментальной группе процентное содержание учащихся с высоким уровнем стало больше, чем в контрольной группе. Процентное содержание учащихся экспериментальной группы с низким уровнем уменьшилось в сравнении с контрольной группой.

Результаты исследования мотивационного компонента в контрольной и экспериментальной группах отображены в диаграмме (Рисунок 7).

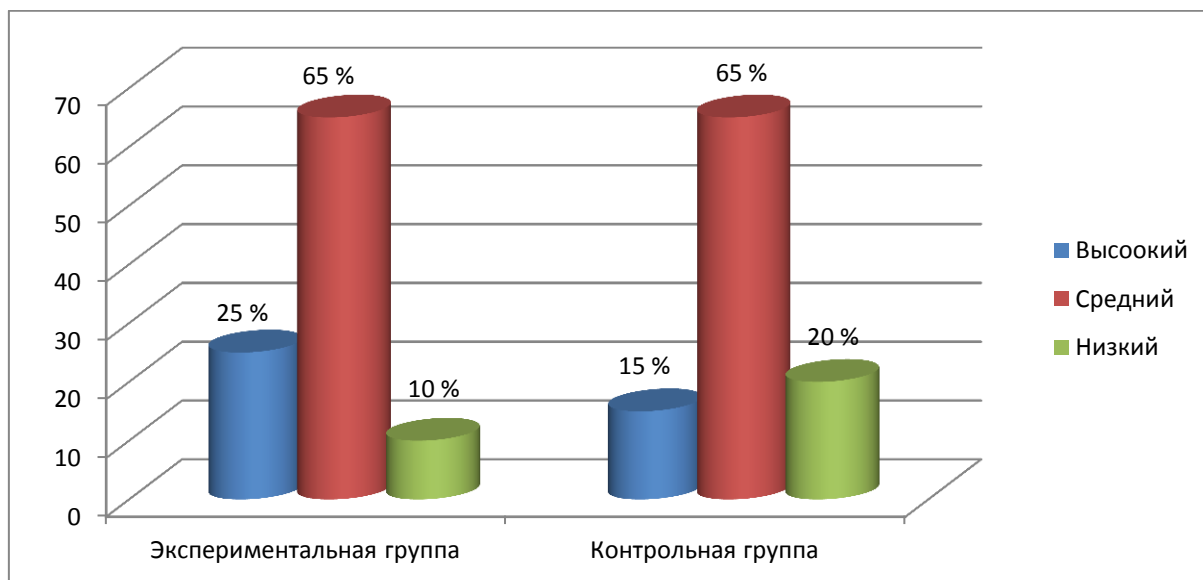


Рисунок 7 – Результаты исследования уровней мотивационного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

Для определения уровня деятельностного компонента была использована методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Гаркуша Н.С.).

В экспериментальной группе выявлено 30% детей (6 человек) с высоким уровнем деятельностного компонента, со средним – 65 % (13 учащихся) и с низким - 5 % (1 человек).

В контрольной группе выявили детей с высоким уровнем деятельностного компонента, который составил 20 % (4 учащихся), средний - 60 % (12 учащихся), низкий – 20 % (4 учащихся). Результаты исследования занесены в таблицу (Таблица 8).

Таблица 8 – Результаты исследования уровней деятельностного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе

| Уровни  | Экспериментальная группа |                       | Контрольная группа  |                       |
|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
|         | Количество учащихся      | Процентное содержание | Количество учащихся | Процентное содержание |
| Высокий | 6                        | 30                    | 4                   | 20                    |
| Средний | 13                       | 65                    | 12                  | 60                    |
| Низкий  | 1                        | 5                     | 4                   | 20                    |

Сравнивая результаты констатирующего и контрольного экспериментов, стоит отметить, что в контрольном эксперименте в обеих группах было отмечено повышение показателей.

В ходе исследования деятельностного компонента выявлено, что в экспериментальной группе высокий и средний уровни сформированности деятельностного компонента стали выше, чем в контрольной. Учащихся с низким уровнем деятельностного компонента в экспериментальной группе стало меньше. Результаты исследования деятельностного компонента здорового образа жизни отображены в диаграмме (Рисунок 8).

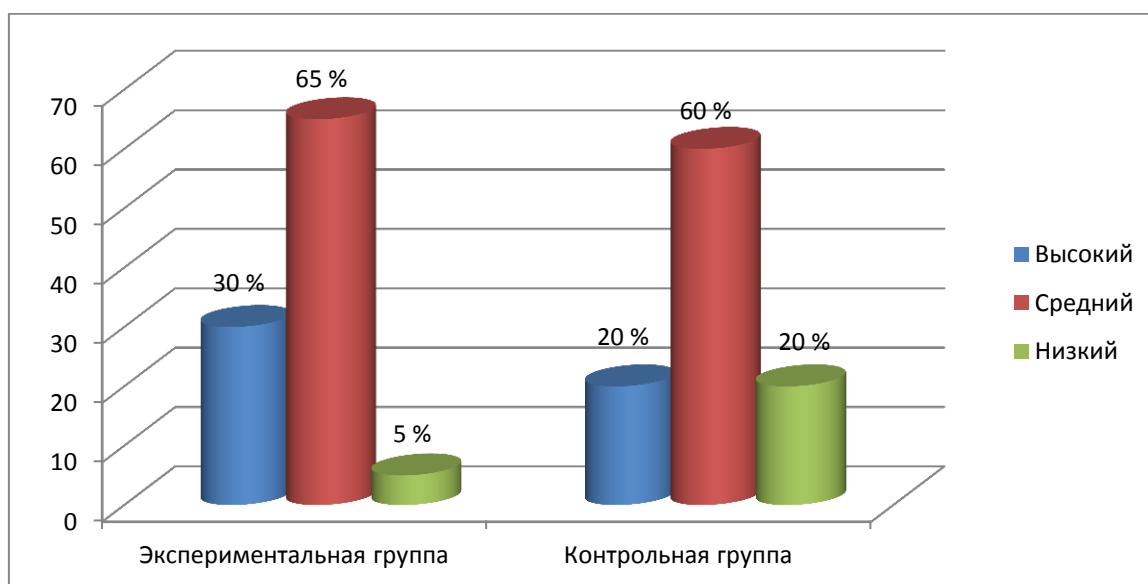


Рисунок 8 – Результаты исследования уровней деятельностного компонента здорового образа жизни на контрольном этапе.

Чтобы сравнить результаты двух групп на констатирующем и контрольном этапах, нами произведены определенные расчеты по следующей формуле:

$$X = (A_1 + A_2 + A_3 + A_4) / 4,$$

где  $A_1$  - это количество учащихся в процентном соотношении одного уровня когнитивного компонента;  $A_2$  - это количество учащихся в процентном соотношении одного уровня ценностного компонента;  $A_3$  - это количество учащихся в процентном соотношении одного уровня мотивационного компонента;  $A_4$  - это количество учащихся в процентном соотношении одного уровня деятельностного компонента;  $X$  – это средняя величина одного уровня.

Так, например, чтобы рассчитать среднюю величину высокого уровня когнитивного, ценностного, мотивационного, деятельностного компонентов в экспериментальной группе на констатирующем этапе в процентном соотношении, получился следующий подсчет:  $(10+10+15+15)/4=12,5$ .

Аналогичным образом вычислили среднюю величину среднего и низкого уровня сформированности компонентов здорового образа жизни в экспериментальной и контрольной группах.

Полученные результаты средних величин трех уровней сформированности компонентов здорового образа жизни в процентном соотношении, зафиксированы в таблице (Таблица 9).

Таблица 9 – Уровни сформированности компонентов здорового образа жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

| Эксперимент    | Экспериментальная группа |         |         | Контрольная группа |         |        |
|----------------|--------------------------|---------|---------|--------------------|---------|--------|
|                | В                        | С       | Н       | В                  | С       | Н      |
| Констатирующий | 12,5 %                   | 56,25 % | 31,25 % | 11,25 %            | 56,25 % | 32,5 % |
| Контрольный    | 26,25 %                  | 66,25 % | 7,5 %   | 17,5 %             | 62,5 %  | 20,0 % |

Подводя итог проведенному анализу, следует отметить, что результаты контрольной группы улучшились, но в экспериментальной группе

результаты значительно выше, чем в контрольной. Как уже было отмечено, результаты контрольной группы увеличились незначительно за счет того, что были проведены уроки, входящие в раздел «Мы и наше здоровье», в котором заключены темы, непосредственно освещающие вопросы, как укрепить и сохранить здоровье, направленные на формирование здорового образа жизни. Следовательно, проведенные задания игры в формирующем эксперименте эффективны в формировании здорового образа жизни младших школьников. Результаты сравнения двух групп на констатирующем и контрольном этапах отображены в диаграмме (Рисунок 9).

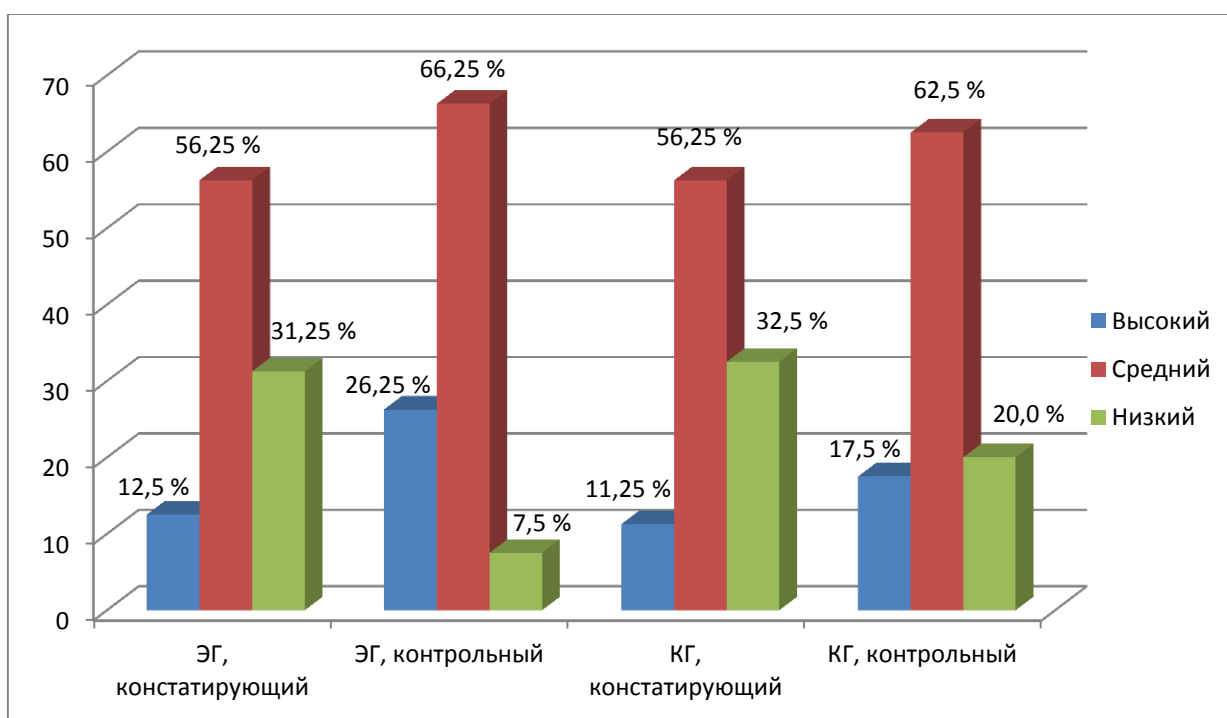


Рисунок 9 – Уровни сформированности компонентов здорового образа жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

### Выводы по второй главе

В опытно-экспериментальной работе был проведен констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты. В констатирующем эксперименте была осуществлена диагностика компонентов здорового образа жизни: когнитивного, мотивационного, ценностного и деятельностного. Для

диагностики данных компонентов были подобраны соответствующие методики, выявившие уровни сформированности компонентов здорового образа жизни. Проведение исследований осуществлялось в двух группах: в контрольной и экспериментальной.

На уроках были созданы психолого-педагогические условия, заключающиеся в создании доброжелательной обстановки на уроках, вызывающей у детей психологический комфорт. На организационном этапе урока использовались приветствия в стихах с пожеланиями здоровья, способствующие появлению у учащихся благоприятного психологического настроения. В ходе уроков были проведены физкультминутки, упражнения, способствующие снятию эмоционального напряжения, сбережению здоровья младших школьников. Благодаря проведению определенных упражнений, у учащихся увеличивалась работоспособность, познавательная активность.

Были разработаны необходимые игровые задания и упражнения, направленные на получение учащимися необходимых знаний, появление ценностного отношения к здоровью и стремление к оздоровлению, включение учащихся в деятельность, укрепляющую здоровье. Данный комплекс упражнений был проведен в формирующем эксперименте в экспериментальной группе. Дети активно участвовали на уроках, особенно в ролевых играх, которые вызывали у них положительные эмоции.

После проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе был проведен контрольный эксперимент, включающий повторное проведение диагностики когнитивного, мотивационного, ценностного и деятельностного компонентов в экспериментальной и контрольной группах.

Было проведено сравнение двух групп в констатирующем и контрольном экспериментах. Было установлено, что у детей в экспериментальной и контрольной группах повысились уровни сформированности компонентов здорового образа жизни.

Было выявлено, что результаты у учащихся в экспериментальной группе в сравнении с результатами в контрольной группе, стали выше, так



как разработанный комплекс игровых заданий, входивший в рамки учебного процесса, способствовал формированию здорового образа жизни.

Было произведено сравнение, что у учащихся в экспериментальной группе появилось больше новых знаний, ответственности к своему здоровью, желание укреплять свое здоровье, чем в контрольной группе. Некоторые учащиеся проявляли активность и самостоятельность в сохранении и укреплении здоровья, занимаясь чаще физическими упражнениями, появилось отрицательное отношение к вредным привычкам. Количество учащихся с низким уровнем компонентов здорового образа жизни стало меньше, игровые заданиями и сюжетно-ролевые игры, оказали на них положительное влияние.

Было проанализировано, что разработанные игровые задания, упражнения эффективны в формировании знаний, умений, навыков и установок в реализации здорового образа жизни.

## Заключение

Здоровье является одним из главных факторов жизнедеятельности человека. Именно от состояния здоровья зависит учебная деятельность младших школьников. Если учащиеся имеют плохое самочувствие, какие-либо хронические заболевания, увлекаются вредными привычками, и кроме этого во время уроков педагогом не соблюдается условия здоровьесбережения, то у детей не будет полного интереса к обучению, что приведет к слабой познавательной активности, рассеянному вниманию, слабой памяти и т.д. Поэтому и необходимо систематически внедрять в процесс обучения младших школьников знания, способствующие сбережению их здоровья, так как данный возраст признан наиболее благоприятным для формирования установок и навыков здорового образа жизни, возможным для предотвращения появления хронических заболеваний.

В данной работе был произведен анализ психолого-педагогической литературы, позволивший раскрыть понятие здорового образа жизни, значение правильного питания, двигательной активности, соблюдения гигиенических норм и других составляющих здоровый образ жизни, были раскрыты основные методы и приемы, способствующие сбережению и укреплению здоровья младших школьников.

Была произведена подборка методик и проведение диагностики уровней сформированности компонентов здорового образа жизни (когнитивного, ценностного, мотивационного и деятельностного).

Исследование констатирующего эксперимента определило, что компоненты сформированности здорового образа жизни, диагностируемые в контрольной и экспериментальной группах, недостаточно сформированы, и учащимся необходимо повышать уровни знаний о здоровом образе жизни, стимулировать у них мотивацию, ценностное отношение к своему здоровью,

способствовать их заинтересованности в данном вопросе, применению в жизни полученных знаний.

В ходе проведения формирующего эксперимента были созданы необходимые психолого-педагогические условия, которые включали в себя благоприятную психологическую атмосферу на уроках, снятие эмоционального напряжения и использование личностно-ориентированных технологий, способствующих эффективному усвоению знаний.

В проведение уроков были внедрены и проведены разработанные игры, задания, участие в которых принимала только экспериментальная группа. Задания, которые предлагались учащимся, были интересны, разнообразны, помогли учащимся хорошо усваивать представленный материал, давали возможность проявлять самостоятельность, инициативность, творчество.

Также был произведен контрольный срез для определения изменений в уровнях сформированности здорового образа жизни у младших школьников, выявивший, что показатели экспериментальной группы выше, чем в контрольной. У учащихся повысился уровень знаний, мотивация к выполнению оздоровительной деятельности, появилось ценностное отношение к собственному здоровью, систематическое применение данных знаний на практике.

Был сделан вывод, что созданные психолого-педагогические условия, разработанные игры, задания эффективны, так как оказали благоприятное воздействие на младших школьников в формировании здорового образа жизни. Для младших школьников необходимо постоянно проводить работу для их сбережения здоровья, принимая во внимание тот факт, что залогом их полноценной и успешной жизнедеятельности является здоровье, состояние которого будет зависеть не только от семьи, но и от педагогов, внедряющих здоровьесберегающие технологии.

Таким образом, в данной работе были достигнуты поставленные задачи и цель. Гипотеза подтверждена, так как условия для формирования здорового образа жизни у младших школьников выполнены.

## Список используемых источников

1. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы». URL: [http://guochernogorsk.ru/dock/o\\_nacion\\_strategii\\_v\\_interesah\\_rebenka.pdf](http://guochernogorsk.ru/dock/o_nacion_strategii_v_interesah_rebenka.pdf) (дата обращения: 29.10.2019).
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 года (ред. от 26.07.2019 г.). URL: <http://zakon-ob-obrazovanii/ru/> (дата обращения: 27.10.2019).
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утв. приказом Мин. образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. № 373 (ред. от 26.11.2010 г. 22.09.2011 г., 18.12.2012 г., 29.12.2014 г., 18.05.15 г., 31.12.2015). URL: [http://www.beledu.ru/storage/files/obschee\\_obrazovanie/fgos/fgos\\_noo31122015](http://www.beledu.ru/storage/files/obschee_obrazovanie/fgos/fgos_noo31122015) (дата обращения: 20.10.2019).
4. Агафонова Е.В., Агафонов Д.В. Использование здоровьесберегающих технологий как средство сохранения здоровья младших школьников. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 14-17.
5. Агафонова А.Д., Бондаренко С.Н. Формирование здорового образа жизни обучающихся начальной школы. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 236-238.
6. Айзман Р.И., Рубанович В.Б., Суботялов М.А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие. 3-е изд., стер. Новосибирск: Сиб.унив. изд-во, 2017. 214 с.
7. Андреева И.Г. Формирование культуры здоровья на основе интегрального взаимодействия естественнонаучного и гуманитарного образования в

начальной школе // Науки об образовании. Вестник академии детско-юношеского туризма и краеведения. 2016. № 3. С.109-120.

8. Белокрылов Н.М., Мугерман Б.И, Налобина А.Н., Шаров А.В., Шарова Л.В. Оздоровительные технологии: учебное пособие. Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. 130 с.

9. Белозерских Г.М., Яковлева Н.И. Использование здоровьесберегающих технологий в урочной деятельности как фактор повышения качества обучения // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. 2016. С. 52-54.

10. Бондарева Н.Н. Формирование навыков здорового образа жизни у младших школьников на уроках окружающего мира в свете требований ФГОС НОО // Материалы VII международной научной конференции Студенческий научный форум. 2016. С. 1-9. URL: <https://scienceforum.ru/2016/article/2016019258> (дата обращения: 18.10.2019).

11. Боровская Л.А. Формирование у младших школьников основ ЗОЖ как требование ФГОС НОО // Народное образование. Педагогика. Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2013. № 2. С. 97-102.

12. Бредихина Е.В. Сохранение и укрепление здоровья младших школьников – важнейшая задача современной школы Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 263-265.

13. Васильева Т.С. Использование здоровьесберегающих технологий, как системный подход обучения, воспитания и развития младшего школьника // Молодой ученый. 2016. № 8.4. С. 3-5. URL: <https://moluch.ru/archive/112/28558/> (дата обращения: 8.01.2020).

14. Вилкова Н.А. Использование ролевых игр на уроке окружающего мира // Социальная сеть работников образования. 2016. С. 1-8. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/okruzhayushii-mir/2016/12/16/ispolzovanie-rolevyih-igr-na-uroke-okruzhayushchego> (дата обращения: 30.12.2019).

15. Волкова О.Л., Тятых Т.Н. Основные аспекты формирования здорового образа жизни обучающихся. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-практ. конференции. 2016. С. 97-100 с.
16. Вяжевич Л.П., Тумбаева А.В., Туманова Н.Е., Мазурская З.Л., Михайлова О.И. Метод проектов – один из ведущих методов обучения в условиях реализации ФГОС // Инновационные педагогические технологии: материалы Междунар. науч. конф. Казань: Бук. 2014. С. 257-259. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/143/6261/> (дата обращения: 30.12.2019).
17. Галынская Е.Н., Казин Э. М., Богданова Л.А. Формирование культуры здоровья обучающихся // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 1 (17). С. 47-52. URL: <https://cyberleninka.ru/artikle/n/formirovanie-kultury-zdorovya-obuchayuschih-sya> (дата обращения: 13.01.2020).
18. Галютина Н.В. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Социальная сеть работников. 2017. С. 1-18. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/zdorovyy-obraz-zhizni/2017/11/05/formirovanie-zdorovogo-obraza-zhizni-mladshih> (дата обращения: 19.10.2019).
19. Ганиева Г.Р., Абдульменева Л.Р. Мы за здоровый образ жизни: методическое пособие по формированию представлений о здоровом образе жизни у младших школьников. Набережные Челны: НГПУ, 2017. 32 с.
20. Гебекова А.Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников, и как одно из требований ФГОС НОО // Молодой ученый. 2015. С. 18-21. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/203/8608/> (дата обращения: 7.01.2020).
21. Глаголева Ю.И., Казанцева И.В., Бойкина М.В. Новое качество урока в начальной школе: Алгоритм проектирования. Санкт-Петербург: КАРО, 2015. 120 с.

22. Гуцу В.Ф., Топор А.В., Ушнурцев М.Д. Составляющие здорового образа жизни младшего школьника // Молодой ученый. 2018. С. 39-41. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/274/13516/> (дата обращения 8.01.2020).
23. Давыденко Е.В. Из опыта работы по реализации программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни ООП НОО // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. № 59. С. 19-23. URL: <http://e-koncept.ru/2017/470114.htm>. (дата обращения 18.12.2019).
24. Еремина Ю.С., Гавриш А.В. Формирование культуры здорового образа жизни младших школьников как педагогическая проблема // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 39. С. 4111-4115. URL: <http://e-koncept.ru/2017/971149.htm>. (дата обращения: 7.01.2019).
25. Зенькова С.А. Инновационные технологии обучения школьников основам здорового образа жизни // Молодой ученый. 2016. № 8.4. С. 19-21. URL: <https://moluch.ru/archive/112/28561> (дата обращения 7.01.2020).
26. Зименкова Ф.Н. Питание и здоровье: учебное пособие для студентов по спецкурсу «Питание и здоровье». Москва: Прометей, 2016. 168 с.
27. Игнатова Ф.В., Симонова Г.И. Формирование отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 32. С. 31-35. URL: <https://e-koncept.ru/2015/95543.htm> (дата обращения: 16.12.2019).
28. Кодзаева Д.А., Кокаева И.Ю. «Окружающий мир» в формировании культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников // науч. альм. 2015. № 10-2. С. 249-252. URL: <http://ucom.ru/doc/na.2015.10.02.249.pdf> (дата обращения: 13.10.2019).
29. Козлова Н.С., Некрасова А.В., Горбунова И.Л. Формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста // Молодой ученый. 2014. № 10 (69). С. 387-389. URL: <https://moluch.ru/archive/69/11858/> (дата обращения: 16.12.2019).

30. Кокаева И.Ю. Роль учителя в охране здоровья младших школьников и организации профилактической помощи // Образовательный вестник «Сознание». 2016. № 12. С. 64-67. URL: <https://ciberleninka.ru/n/rol-uchitelya-v-ohrane-zdorovya-mladshih-shkolnikov-i-organizatsii-profilakticheskoy-pomochi> (дата обращения 9.01.2020).
31. Колягина А.В., Мальчевская М.Л. Исследование проблемы формирования здорового образа жизни у младших школьников // Молодой ученый. 2016. № 28. С. 900-903. URL: <https://moluch.ru/archive/132/36807/> (дата обращения: 29.10.2019).
32. Котлярова О.А., Жукова Е.В. Роль введения театрализации в образовательный процесс в начальной школе // Научный форум: Инновационная наука: сб.ст. по материалам II Междунар. заоч. науч.- практ. конф. 2017. № 1 (2). С. 10-15.
33. Курбатова А.С., Шкода Г.Н. Формирование здорового образа жизни младших школьников в рамках ФГОС НОО // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. С. 1-7. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=23935> (дата обращения: 29.03.2020)
34. Легостаева М.Г. Привитие культуры здоровья младших школьников в процессе урочной и внеурочной деятельности. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-практ. конференции. Белгород. 2016. С. 357-359.
35. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие. Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2010. 512 с.
36. Малафеева С.Н., Вершинина Н.А. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Народное образование. Педагогика // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2014. № 2. С. 30-39.
37. Малей Ю.В., Деркачева С.И. Формирование у обучающихся здорового образа жизни на основе здоровьесберегающих технологий. Формирование



здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 376-378.

38. Мархоцкий Я.Л. Валеология: учебное пособие. 2-е изд. Минск: Выш. Шк., 2010. 286 с.

39. Миронов А.В. Технологии изучения курса «Окружающий мир» в начальной школе: учебное пособие. Набережные Челны: Набережночелнинский государственный педагогический университет, 2014. 578 с.

40. Мирошник С.В. Формирование здорового образа жизни младшего школьника. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 283-285.

41. Новокшонова А.П., Кувалдина Е.А. Формирование здорового образа жизни младших школьников в семье // Научно-методический журнал «Концепт». 2016. Т. 28. С. 49-51. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56466/htm> (дата обращения: 21.10.2019).

42. Нефедова А.С., Сахарова Н.А. Формирование ценностного отношения к здоровью как психолого-педагогическая проблема // Молодой ученый. 2014. № 13 (72). С. 274-276. URL: <https://moluch.ru/archive/72/12349/> (дата обращения: 6.01.2020).

43. Ниминская С.Г., Перельгин В.А. Здоровый образ жизни и его составляющие. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород, 2016. С. 308-310.

44. Павлова Е.О. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни среди подростков в учебно-воспитательном процессе // Молодой ученый. 2014. № 6. С. 745-748. URL: <https://moluch.ru/archive/65/10448/> (дата обращения: 6.01.2020).

45. Павловская Н.К. Дидактические игры на уроках «Окружающий мир», или Как развить мотивацию в начальной школе // Молодой ученый. 2017. С. 101-104. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/213/12169/> (дата обращения: 14.02.2020).
46. Панкова О.М., Бондаренко И.В. Вставки о здоровье на уроках в начальной школе как методический прием сохранения здоровья // Молодой ученый. 2017. С. 104-106. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/213/12008/> (дата обращения: 16.12.2019).
47. Пашкова М.А. Теоретические аспекты ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников // Молодой ученый. 2016. № 7.6. С. 176-181. URL: <https://moluch.ru/archive/111/27756/> (дата обращения: 17.12.2019).
48. Пронюшкина Т.Г., Уколова О.Н. Формирование у школьников здорового образа жизни в условиях образовательного учреждения // Современные исследования социальных проблем. 2018. № 1. Т. 9. С. 186-198. URL: <http://ej.soc-journal.ru> (дата обращения: 22.01.2019).
49. Саввина Н.П., Барышева З.В. Этапы формирования и сохранения здоровья: учебное пособие. Липецк: Издательство ЛГТУ, 2018. 165 с.
50. Савицкий А.А. К вопросу формирования активности здорового образа жизни у школьников подросткового возраста // Текст научной статьи по специальности «Наука и здоровье». 2017. № 4. С. 219-226.
51. Скоморохова М.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников средствами педагогической технологии // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т.6. № 1(18). С.184-188.
52. Скоморохов Э.Л., Китманов Д.В. Формирование здорового образа жизни учащихся с применением современных здоровьесберегающих технологий на занятиях дополнительного образования. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации // Сборник материалов III Междунар. науч.-прак. конференции. Белгород. 2016. С. 447-450.

53. Тамбовцева В.А., Карамчаков А.Н. Влияние изучения темы «Человек» на уроках окружающего мира на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников // Образовательная среда сегодня: теория и практика. Материалы IV Междунар. науч.- практ. конф. 2017. С. 54-56.
54. Фетисов А.А. Содержательные характеристики личностно-профессиональных качеств педагога как компонента здоровьесберегающей образовательной среды школы // Вестник Воронежского государственного технического университета. 2014. Т. 10. № 3.2. С.73-76.
55. Фомина Т.А. Формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни у младших школьников // Молодой ученый. 2016. № 15 (119). С. 513-518. URL: <https://moluch.ru/archive/119/32968/> (дата обращения: 17.12.2019).
56. Хасанова Д.З., Головнева Е.В. Формирование здорового образа жизни у младших школьников // VII Международная научная конференция. Студенческий научный форум. 2015. С. 1-10. URL: <https://scienceforum.ru/2015/article/2015016521> (дата обращения: 30.10.2019).
57. Царев Е.А., Гелас М.В. Здоровый образ жизни. Обучение и воспитание // Педагогическое мастерство и педагогические технологии: материалы VII междунар. науч.-практ. конф. 2016. С. 33-38. URL: [https://interactive-plus.ru/ru/article/79890/discussion\\_platform](https://interactive-plus.ru/ru/article/79890/discussion_platform) (дата обращения: 26.12.2019).
58. Чернышев А.В., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья школьников с учетом особенностей их образа жизни и образовательного процесса на муниципальном уровне. Тамбов-Воронеж-Саратов: издательский комплекс ООО «Фармнет», 2014. 225 с.
59. Чиркова В.М. Формирование здорового и безопасного образа жизни в начальной школе // Педагогические науки. Балтийский гуманитарный журнал. 2019. Т.8. № 3 (28). С. 181-184.

## Приложение А

### План работы в формирующем эксперименте

| Тема урока                | Способ формирования ЗОЖ. Значение.  | Примечание   |
|---------------------------|---|--|
| Организм человека         | Игра «Я назову, а ты покажи»  |  |
| Органы чувств             | Филворд «Органы чувств».  |  |
| Надежная защита организма | Сюжетно-ролевая игра «На приеме у доктора». Направлена на формирование навыков гигиены у учащихся.  | В сценке участие принимают четверо учащихся (четыре мальчика), заранее выучив слова своей роли. Остальные учащиеся включены в ответы на вопросы в ходе игры. |
| Опора тела и движение     | 1. Сюжетно-ролевая игра «Румяные щечки». Побуждает учащихся больше заниматься двигательной активностью, больше времени проводить на свежем воздухе, меньше – за телевизором и компьютерными играми.<br>2. Разбор ситуаций. Роль правильной осанки для организма человека.<br>Каждой группе предлагается | 1. В сценке участвуют три мальчика, девочка (автор). Остальные учащиеся в ходе игры отвечают на вопросы, высказывают   |

Продолжение Приложения А

|                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
|                                       | <p>ситуация, а также набор картинок и отдельные напечатанные слова. Обсудив группой ситуацию, дети должны подобрать соответственные картинки и слова и прикрепить на магнитик к доске. Допускается также детям говорить дополнительную точку зрения.</p> | <p>мнения.<br/>2. Задание по группам.<br/>Допускается также детям говорить дополнительную точку зрения.</p>   |
| <p>Наше питание</p>                   | <p>1. Сюжетно-ролевая игра «Кириешка», Чипса и Морковочка». Побуждает школьников правильно питаться.<br/><br/>2. Игра «Как правильно питаться». Приготовить запись на компьютере музыкального сопровождения частушек.</p>                                | <p>1. Участие принимают три девочки, два мальчика.<br/>Необходимо заранее выучить стихи по ролям.<br/>Дети не участвующие в сценке включаются в беседу в ходе игры.<br/>2. Работа по группам.</p> |
| <p>Наши проекты «Школа кулинаров»</p> | <p>Игра «Что полезно, а что не полезно»</p>  | <p>Урок обобщения и систематизации знаний.</p>  |

Продолжение Приложения А

|  |   |   |
|--|---|---|
| Дыхание и кровообращение                       | Кроссворд «Органы дыхания и кровообращения»   |   |
| Умей предупредить болезни                      | Игра «Почему неправильно?»<br>Приготовить карточки с частушками, объяснить, что сделали неправильно дети.   | Работа по группам   |
| Здоровый образ жизни                           | <p>1. Сюжетно-ролевая игра «Умей ответить: нет!». Направлена на профилактику курения.</p> <p>2. Задания «Что с разумом не ладит?». Акцент на профилактику вредных привычек.</p> | <p>1. В сценке участвуют три девочки.</p> <p>Остальные дети принимают участие в беседе в ходе игры, отвечая на вопросы, комментируя происходящее в сценке.</p> <p>2. Задания допустимо выполнять по группам</p> |
| Обобщение знаний по теме: «Мы и наше здоровье» | <p>1. Игра «Польза и вред».</p> <p>2. Задание: «Сумеешь ли ты решить эту задачу?»</p> <p>3. Игра «Что возьмем с собой в баню»</p> <p>4. Кроссворд «Будь здоров».</p>            | Урок обобщения, систематизации и проверки знаний.   |

## Приложение Б

### Физкультминутки

1. Буратино потянулся,  
Раз нагнулся, два нагнулся,  
Руки в стороны развел,  
Видно ключик не нашел.
2. Дрожит осинка на поляне (руки поднять вверх – потрясти кистями рук),  
Березка клонится к земле (наклоны влево, вправо),  
Могучий дуб стоит упрямо (встать прямо)  
И дарит желудь: «На, тебе!» (протягивают руки вперед).
3. Упражненья начиная, все на месте зашагаем.  
Руки вверх поднимем выше  
И опустим, глубже дышим.  
Взгляд, ребята, тоже выше,  
Может, Карлсон есть на крыше!
4. Руки к бедрам, ноги врозь  
Так давно уж повелось!  
Физкультура каждый день  
Прогоняет сон и лень.  
Три наклона делай вниз,  
На «четыре» поднимись!
5. Хомка, хомка, хомячок,  
Полосатенький бочок.  
Хомка рано встает,  
Щечки моет, шейку трет,  
Подметает хомка хатку  
И выходит на зарядку (делают шаги на месте):  
Раз, два, три, четыре, пять.  
Хомка хочет сильным стать.
6. Упражнение такое: руки ставь на голову.  
Словно бабочки летаем,  
Крылья сводим, расправляем.  
Раз-два, раз-два, хороши у нас дела!

## Приложение В

### Четверостишья к игре «Как правильно питаться»

1. Пропоем мы вам частушки  
Про серьезные дела  
О питании, здоровье.  
Будь внимательным всегда.  
Наша Таня громко плачет,  
Съела пухленький калачик,  
А потом второй и третий,  
Наконец, и двадцать третий.
2. Мой сосед по парте Вовка  
Скушал грязную морковку.  
Этот случай был печальный –  
Лег в больницу не случайно.
3. Петя, выйдя на балкончик,  
Жадно кушал сладкий пончик.  
Словно дождик по трубе  
Льет варенье по губе.
4. Ела Олечка грибок,  
Заколело правый бок.  
Ешь грибы, но знай, дружок,  
Не бери вблизи дорог.
5. Наш Алеша знает дело,  
Хоть спросите целый класс.  
Бутербродов восемь смело  
За один съедает раз.



## Приложение Г

### Четверостишья к игре «Почему неправильно?»

1. Закаляй себя умело,  
С правилами подружись  
И тогда ты скажешь смело:  
«Я здоров и ты держись!»  
Проморозил Коля ноги.  
Снег растаял в сапогах.  
Съел мороженное, вскоре  
Заболел ангиной – ах!
2. Закаляться стала Таня  
Ледяной водой с ведра.  
Очутилась на диване:  
Кашель, насморк – вот беда!
3. Икупался Вова в речке.  
Пять часов в воде пробыл.  
Прогревался он на печке,  
Но в больницу угодил.
4. Наш Женечек заливчатский  
В марте шапочку он снял.  
Чувствовал себя неважно,  
Ночью скорую призвал.
5. Дима в школу собирался.  
В декабре стоял мороз.  
Дима в кеды обувался,  
Маму он довел до слез.  
Заниматься физкультурой  
Всем полезно нам всегда.  
Будем сильны и здоровы,  
Редко ходим к докторам.

Приложение Д  
Филфорд «Органы чувств»

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Г | О | Б | Я | Н | И | Е |
| Л | К | О | Н | З | Р | Е |
| А | О | Я | З | Ы | К | Н |
| З | Ж | С | У | М | О | И |
| А | А | Л | Х | Г | З | Е |
| О | Х | У | О | Н | О | С |
| С | Я | З | А | Н | И | Е |

**Вопросы к Филворду:**

1. Живут два друга, смотрят в два круга (глаза).
2. Мы чувствуем запахи благодаря способности... (обоняние).
3. Способность человека воспринимать цвет, форму, размер предмета (зрение).
4. Бьют меня, или гладят меня, чувствую я (кожа).
5. Способность человека чувствовать прикосновение (осязание).
6. Если б не было его, не сказал бы ничего (язык).
7. Самый лучший на свете слушатель (ухо).
8. Способность человека воспринимать звуки (слух).
9. Конфета или роза,  
Яблоко или мимоза,  
Запах сразу уловлю,  
Все душистое люблю (нос).
10. Орган, в который приходит вся информация (мозг).

## Приложение Е

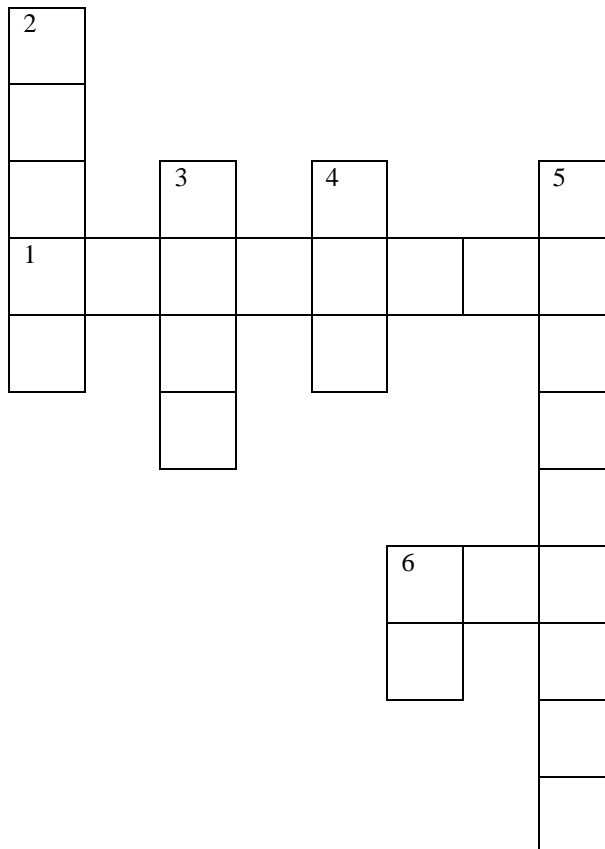
### Кроссворд «Будь здоров»

#### По горизонтали:

1. Что ни за какие деньги не купишь?
6. Плоскоськая досочка, по краям обшивочка, а в середине – дырочка.

#### По вертикали:

2. Два соседа-непоседы, день на работе, ночь на отдыхе.
3. Самый главный командир организма.
4. Две печки – одно полотенце.
5. Голубое оконце весь мир показывает. Кто в него часто глядит, тот плохо видит.
6. Ни на меру, ни на вес, а у всех людей он есть.



Ответы:

По горизонтали: 1. Здоровье. 6. Уши.

По вертикали: 2. Глаза. 3. Мозг. 4. Нос. 5. Телевизор. 6. Ум.