

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

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

«Педагогика и методики преподавания»

(наименование кафедры)

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 основ культуры здорового образа жизни у младших школьников»

Студент

Е.А. Степаненко

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

кандидат педагогических наук, доцент И.В. Груздова

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

Тольятти 2021

Аннотация

Актуальность – проблема здоровья детей является крайне актуальной, и работа по поддержанию здоровья и его укреплению возлагается государством на образовательные учреждения в том числе, в связи с чем необходима разработка и реализация программ по данному направлению.

Бакалаврская работа «Формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников» содержит 61 страницу текста, приложений – 3, иллюстраций – 0, таблиц – 11, использованных источников – 68.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровье, культура, ценностное отношение к здоровью.

Цель исследования – разработать и реализовать программу по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Объектом данного исследования является процесс формирования культуры здорового образа жизни.

Предмет исследования – содержание программы формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Теоретическое исследование проводилось методом анализа литературы и нормативных источников.

Прикладное исследование проводилось методом анкетирования и опроса.

В работе представлена разработанная программа по формированию культуры здорового образа жизни младших школьников, рассчитанная на 1 учебный год. Данные, полученные в ходе диагностики, свидетельствуют об эффективности программы и ее соответствии своим и целям.

Практическая значимость данной программы заключается в том, что она уже может быть эффективно использована в младших классах образовательных учреждений.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические аспекты формирования основ культуры здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.....	8
1.1 Проблема исследования вопросов формирования основ культуры здорового образа жизни в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2 Методические основы формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников.....	22
Глава 2 Реализация эксперимента по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.....	26
2.1 Диагностика уровня культуры здорового образа жизни у младших школьников.....	26
2.2 Формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.....	31
2.3 Диагностика уровня сформированности культуры здорового образа жизни у младших школьников на контрольном этапе эксперимента.....	40
Заключение.....	46
Список используемой литературы.....	48
Приложение А Анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В.....	55
Приложение Б Бланк опроса учащихся с целью выявления ценностного отношения к своему здоровью.....	59
Приложение В Памятка для родителей «Правила формирования основ здорового образа жизни у детей».....	60

Введение

Уровень здоровья в стране в целом и среди школьников в частности не становится выше, а наоборот, становится ниже с каждым годом. По данным официальной статистики происходит рост как впервые выявленной, так и общей заболеваемости детей 0-14 лет [9]. Данная статистика является важным показателем необходимости принятия соответствующих мер на государственном уровне, поскольку состояние здоровья детей в значительной степени определяет потенциал воспроизводства населения и здоровье будущего поколения. Другими словами, здоровье детей является важным критерием социально-экономического благополучия страны [48, 37, 56]. Важно отметить, что согласно исследованиям, негативные тенденции роста заболеваемости и ее хронизации не просто начинают проявляться у детей вследствие наличия поведенческих факторов риска, но в дальнейшем усугубляются в подростковом возрасте [10], в связи с чем необходимо уделять внимание данной проблеме на самых ранних этапах – в дошкольных учреждениях и младших начальных классах. В сложившейся в нашей стране ситуации наиболее оптимальным решением будет не только обеспечение благоприятных условий, но также и профилактика заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста.

Необходимость обеспечить детям благоприятные условия, в которых они смогут полноценно развиваться как физически, так и психически, отмечены во многих документах. Например, в Декларации прав ребенка (принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959) говорится об обеспечении детям таких условий [25]. В Конвенции о правах ребенка (принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989) также говорится, что «Государства-участники обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка» [32]. Говоря о Российских законах, необходимо упомянуть распоряжение «Об утверждении стратегии развития воспитания на период до 2025 года»

(Распоряжение №996-р от 29 мая 2015). В число основных направлений данного распоряжения входит непосредственно формирование культуры здоровья [55]. Также крайне важно упомянуть «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования» (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009) [54]. Стандарт ориентирован на становление личностных характеристик выпускника («портрет выпускника начальной школы»), среди которых также есть «выполнение правил здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни».

Важно также обратить внимание на тот факт, что состоянием здоровья обеспокоены и сами дети, которые признают необходимость его укрепления. Так, Г. С. Стасевич в своем исследовании установил, что состоянием своего здоровья обеспокоены от 73% до 89% опрошенных детей и подростков [58]. Также, согласно упомянутому исследованию, дети и подростки осознают факт необходимости укрепления своего здоровья, в т.ч. благодаря ведению здорового образа жизни. Результаты данного исследования свидетельствуют о высоком уровне ценностного отношения к здоровью у детей и подростков, что само по себе является важной частью непосредственно культуры здорового образа жизни.

Перед образовательной организацией стоит задача формирования у детей базы знаний о мире, однако такой важной части жизни как здоровье и его сохранение внимания уделяется крайне мало. Таким образом, внедряя в систему образования программы по улучшению качества жизни благодаря здоровому образу жизни, формированию знаний о нем, будут более полноценно осуществляться задачи учебной организации.

Среди ученых наблюдается большой интерес к вопросам развития здорового образа жизни. Данными вопросами занимаются представители физиологии и медицины (Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков), экологии (Н.Н. Малярчук), педагогики (В.Г. Алямовская, Л.Г. Касьянова, Л.Т. Кузнецова), психологии. Исследователи считают, что приобщение детей к здоровому

образу жизни в дошкольной образовательной организации – проблема не только медицинская, но и психолого-педагогическая, поскольку правильно организованная образовательная среда может обеспечить развитие навыков здорового образа жизни даже в большей степени, чем медицинские мероприятия. Вопросы идентификации «здоровья» как особой категорий, «здорового образа жизни» и его основных составляющих широко рассмотрены в работах В.Г. Алямовской, Ф.Р. Асадулаевой, Э.Ю. Бачиевой, Л.В. Капилевича, В.А. Лищук, Е.В. Мосткова, Е.Е. Чепурных.

Цель исследования – разработать и реализовать программу по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Объектом данного исследования является процесс формирования культуры здорового образа жизни.

Предмет исследования – содержание программы формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Гипотезы исследования: формирование основ культуры здорового образа у младших школьников может осуществляться более эффективно, если

- разработать содержание программы, ориентированной на принятие ценности здоровья;
- использовать здоровьесберегающие технологии, которые связаны с информированностью детей в области здоровья и его поддержания;
- активизировать ценности ведения здорового образа жизни, а также включать в программу обучения умения и навыки его поддержания.

Задачи исследования:

1. Провести анализ психолого-педагогической литературы по исследуемой тематике.
2. Выявить актуальный уровень культуры здорового образа жизни у младших школьников.

3. Разработать программу, направленную на повышение уровня культуры здорового образа жизни.

4. Реализовать разработанную программу и доказать ее эффективность в процессе формирования основ культуры здорового образа жизни младших школьников.

Методы исследования: анализ психолого-педагогических источников и инструктивно-методических документов, изучение программ общеобразовательных учреждений, педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы).

Новизна исследования: разработаны условия реализации процесса формирования основ здорового образа жизни у младших школьников: 1) применение в педагогическом процессе здоровьесберегающих технологий; 2) использование потенциала различных учебных дисциплин в формировании культуры здорового образа жизни младших подростков; 3) обеспечение комплексного педагогического воздействия на когнитивный, мотивационно-ценностный, поведенческий компоненты культуры здорового образа жизни младших школьников во внеучебной деятельности.

Практическая значимость данной работы заключается в возможности внедрения данной программы в образовательные учреждения с целью формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников.

Базой исследования в данной работе является ГБОУ Школа №2089 г. Москва.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

Глава 1 Теоретические аспекты формирования основ культуры здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

1.1 Проблема исследования вопросов формирования основ культуры здорового образа жизни в психолого - педагогической литературе

Сохранение здоровья подрастающего поколения является одной из важнейших задач государства, поскольку от этого зависят в дальнейшем показатели здоровья всего населения. Однако на данный момент необходимость в укреплении здоровья и профилактике заболеваний возросла как никогда. Это вызвано, во-первых, ухудшением экологической обстановки в стране, во-вторых, снижением уровня здоровья среди детей в последние годы, в-третьих, появлением опасных вирусов, которые особенно опасны при наличии тяжелых хронических заболеваний и низком иммунитете.

Важнейшим вектором для распространения знаний о здоровом образе жизни является работа с детьми начальной школы, что может быть рассмотрено как заложение фундамента по формированию культуры здорового образа жизни, так как именно в этот возрастной период закладывается осознанное отношение к своему организму и умение самостоятельно действовать исходя из условий окружающей среды.

Для проведения исследования по заданной теме, прежде всего, необходимо изучить понятийный аппарат касательно здорового образа жизни, а также изучить историю развития формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников, исследовать актуальное состояние проблемы и возможные перспективы.

Прежде всего, необходимо рассмотреть сам термин «культура». Культура (от лат. cultura — возделывание, позднее — воспитание, образование, развитие, почитание) — понятие, которое сочетает в себе большое количество значений в самых разных областях человеческой

деятельности [20]. Такие области науки как философия, история, искусствоведение, культурология, лингвистика, политология, этнология, экономика, педагогика и психология изучают культуру [38]. Понятие «культура» в контексте здорового образа жизни подразумевает деятельность, направленную на профилактику болезней и укрепления здоровья [35]. Культура безопасной жизнедеятельности, направленной на сохранение здоровья, включает в себя формирование норм и правил в поведении в социальной и природной среде.

Таким образом, под культурой понимается человеческую деятельность в её самых разных проявлениях, включая все формы и способы человеческого самопознания и самовыражения. Культура здорового образа жизни, соответственно, является деятельностью по сохранению и поддержанию здоровья человека.

Анализируя смысл понятия «здоровье», важно упомянуть Всемирную Организацию Здравоохранения (ВОЗ), согласно которой здоровье представляет собой «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [66]. Согласно Уставу данной организации, наличие наивысшего достижимого уровня здоровья у человека – одно из основных прав независимо от религии, политических убеждений, расы, экономического и социального положения [66].

И.И. Брехман определял здоровье как «способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [15]. Брехман особо подчеркивал, что здоровье – характеристика «качества» жизни индивида.

С точки зрения физического воспитания и развития здоровье рассматривается в работах Н.А. Агаджаняна [1], Н.М. Амосова [7], Л.Я. Иващенко [27]. Авторы указывают на тесную взаимосвязь физической

работоспособности и показателей здоровья, предполагая тем самым биологическое происхождение рассматриваемого понятия.

Более широкий взгляд применительно к содержанию понятия «здоровья» высказывает Ю.П. Лисицын. Он полагает, что значение здоровья не сводится к отсутствию болезней и физическому благополучию как таковому, а характеризуется также возможностью эффективно выполнять социальные функции индивида, такие как труд, обучение, отдых [40].

На отличный от мнения перечисленных ученых аспект формирования здоровья личности указывает М. Н. Мисюк, полагая, что «здоровье – функция воспитания, а не лечения» [44]. Согласно автору, смысл здоровья заключается в том, что в таком состоянии организм не нуждается в лечении. Также он отмечает, что задача педагогики – сформировать навыки здорового образа жизни у детей.

Ю.П. Лисицын рассматривал здоровый образ жизни в виде особой деятельности, направленной на сохранение, улучшение, укрепление здоровья людей [41].

Б.Н. Чумаков здоровый образ жизни рассматривает в качестве типичной формы и способа осуществления индивидом повседневной жизнедеятельности [67]. Автор полагает, что такой образ жизни способствует укреплению резервных возможностей организма, повышает адаптивные функции применительно к реализации различных социальных ролей, выполняемых индивидом, а также общей психологофизической устойчивости организма.

Таким образом, рассмотрев различные научные определения здорового образа жизни, мы можем их обобщить в следующую формулировку: «Здоровый образ жизни есть процесс жизнедеятельности, направленный на поддержание здоровья в различных его аспектах». Однако, говоря непосредственно о содержании здорового образа жизни, следует учитывать некоторые различия во взглядах современных подходов на его содержание.

Так, в работах Л.В. Капилевича представлено системное определение, которое подходит для любых возрастных групп. К основным компонентам здорового образа жизни автор относил гигиену, правильное питание, разумную двигательную активность, соблюдение режима труда и отдыха, отсутствие вредных привычек и закаливание [29].

В.Б. Рубанович также описывал схожие составляющие здорового образа жизни, однако с внесением дополнительных критериев: личная гигиена, рациональное питание, отсутствие вредных привычек, психофизиологическая регуляция, регулярные физические нагрузки, закаливание, высокая мотивация на здоровье [56].

Другие ученые в исследуемое понятие также включают гигиену, рациональное питание, двигательную активность, отказ от вредных привычек, закаливание, режим труда и отдыха, но дополнительно включают такой аспект как культура межличностного общения [30].

Таким образом, проанализировав взгляды отечественных ученых, в числе основных компонентов здорового образа жизни можно указать: соблюдение личной гигиены, рациональное питание, двигательная активность, соблюдение режима труда и отдыха, закаливание и отсутствие вредных привычек. Также важно отметить, что в современной литературе все чаще и чаще можно встретить утверждение о необходимости индивидуального подхода в вопросе определения здорового образа жизни [4, 63].

О понимании здорового образа жизни также пишут и представители непосредственно педагогической среды.

Так, Е.Г. Кушнина пишет об основных составляющих здорового образа жизни младших школьников, в которые включает: закаливание, оптимальный режим труда и отдыха, наличие двигательной активности, рациональное питание, соблюдение личной гигиены, психоэмоциональная саморегуляция [37].

Е.Е. Чепурных, в свою очередь, пишет, что, помимо очевидных для рассмотрения аспектов здорового образа жизни у школьников, при оценивании здоровья детей необходимо учитывать социально-экономические и экологические факторы [66]. Также автор указывает на факторы, имеющие негативное влияние на состояние детского здоровья: раннее начало дошкольного обучения, недостатки в системе физического воспитания, а также авторитарность в педагогике.

Таким образом, в результате исследования психолого-педагогической литературы по данной тематике, мы пришли к выводу, что здоровый образ жизни младших школьников является деятельностью, направленной на сохранение и укрепление здоровья, и включает в себя такие компоненты как соблюдение личной гигиены, рациональное питание, соблюдение оптимального режима труда и отдыха, а также отсутствие вредных привычек, полноценную двигательную активность и закаливание.

Помимо рассмотрения значения здорового образа жизни и его содержания, нам представляется важным исследовать развитие данного понятия в историческом контексте. Так, первые научные исследования, посвященные вопросам здорового образа жизни среди детей, появились лишь в прошлом веке.

Исследования по данной тематике в двадцатом столетии велись в двух направлениях. Первое было посвящено наблюдению, что позволило собрать большой объем данных, а также определить дополнительные воздействующие на здоровье субъективные факторы. Второе направление исследований шло по пути анализа общеклинических показателей, что позволяло изучить состояние организма детей с учетом влияния внешней среды и учебной деятельности [26].

Затем был создан специализированный институт, в гигиенической науке появилось направление «гигиена детей и подростков», что послужило толчком к развитию исследований по теме здорового образа жизни у детей.

Исследования по данной теме освещали вопросы как физического, так и психологического здоровья [34].

В XX веке получила бурное развитие валеология (направление комплексного изучения индивидуального здоровья человека во всех его аспектах (медицинском, экологическом, социально-экономическом) [14]. Более того, особенности заболеваемости стран в тот исторический период определили развитие данного направления: если ранее внимание ученых разных стран было более сосредоточено вокруг инфекционных заболеваний, то ко второй половине XX века основной фокус сместился на неинфекционные хронические заболевания. Одной из главных задач стран стало снижение уровня заболеваемости. Многочисленные исследования по данной проблеме пришли к выводу о том, что единственной возможностью снижения заболеваемости является предупреждающее воздействие на факторы риска с целью недопущения болезней цивилизации [3]. Другими словами, достижение цели по снижению уровня заболеваемости возможно с помощью профилактики.

В 70-е годы активное внедрение культуры здорового образа жизни в разных странах принесло положительные результаты: в Японии, ФРГ, США, Канаде и Финляндии смертность от одной только сердечно-сосудистой патологии упала на 41% [3].

Говоря об отечественной науке, важно упомянуть И.И. Брехмана, поскольку именно он впервые озвучил мысль о необходимости переосмысления ценностей здравоохранения и важности исследования этиологии заболеваний с целью их дальнейшего недопущения.

Тема воспитания ценностного отношения к своему здоровью среди школьников получила активное развитие в последние два десятилетия. Данный вопрос находится на стыке трех наук, в связи с чем им занимаются ученые и из области педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.Л. Трещева), и из области психологии (Г.С. Никифоров), и из области медицины (Ю.П. Лисицын, Р.Г. Жбанков).

В качестве основного фактора развития культуры здорового образа жизни у детей выступает система образования, в связи с чем на школьную систему возложена большая ответственность. Факт того, что образование, помимо передачи знаний и ценностей, также формирует культуру здорового образа жизни, предусмотрен в современной государственной политике.

Большое количество авторов указывают на важность влияния социума на развитие ребенка, и, в том числе, на развитие у него ценностного отношения к своему здоровью. Ребенок, будучи не до конца сформированным как личность, перенимает модели поведения взрослых, которые находятся рядом и служат ему примером [5, 7, 11].

Так, В.П. Озеров пишет, что важно не только соблюдение режимных моментов и наличие полезных привычек, правильное питание, двигательная активность и соблюдение правил гигиены, но также и «навыки и умения для осуществления здоровой жизнедеятельности в семье и обществе» [49].

Е. А. Багнетова указывает, что пример значимых взрослых необходим при формировании позитивных установок к здоровому образу жизни у детей [8].

Другие исследования по данной тематике утверждают, что ношения в семье тесно переплетаются с социально-экономическими характеристиками семьи и итогом оценки является здоровье ребенка [18].

Важным этапом в формировании культуры здорового образа жизни в XXI веке стала реализация Министерством здравоохранения и социального развития РФ программы «Здоровая Россия» в 2009 году. Основная цель данной программы – формирование здоровьесберегающих знаний у граждан и ценностного отношения к здоровью, включающем в себя ведение здорового образа жизни. Задача программы – сделать ведение здорового образа жизни престижным и модным, чтобы обрести максимальную популярность у населения [53].

Также важно упомянуть Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской

Федерации на период до 2024 года». Согласно данному указу, в числе основных задач в указанный период обозначено «увеличение количества граждан, которые ведут здоровый образ жизни, а также увеличение до 55% количество граждан, которые систематически занимаются физической культурой и спортом» [62].

Среди документов, имеющих непосредственное влияние на образовательные структуры, важно отметить «Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования» (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009). Данный документ ориентирован на формирование и становление личностных характеристик выпускника («портрет выпускника начальной школы»), среди которых также указано «выполнение правил здорового образа жизни, безопасного для себя и окружающих» [54].

Распоряжение «Об утверждении стратегии развития воспитания на период до 2025 года» (Распоряжение №996-р от 29 мая 2015) также указывает на необходимость акцентирования внимания на здоровом образе жизни - в число основных направлений данного распоряжения входит непосредственно формирование культуры здоровья [55].

Изучив различные источники, можем сделать вывод, что формирование культуры здорового образа жизни, а также его активная популяризация среди населения – одна из основных задач государственной политики на данный момент. Для реализации поставленных целей активно задействуются здоровые берегающие технологии в образовательном процессе, а популяризация здорового образа жизни является важным инструментом.

Таким образом, здоровье является неотъемлемой частью полноценного функционирования человека в социуме. Специалисты сходятся во мнении, что в большинстве случаев ущерб здоровью человека наносится исключительно ввиду нарушений здорового образа жизни [48]. Данное утверждение подтверждает актуальность рассмотрения здорового образа

жизни, его распространения, способах и методах его поддержания на должном уровне.

Формирование ценностного отношения к здоровью, осознания необходимости в его поддержании происходит в детском возрасте, в связи с чем крайне важно уделять внимание данному вопросу на ранних этапах. Задача по формированию здоровьесберегающих знаний в детском возрасте лежит на образовательных учреждениях, в связи с чем профилактику заболеваемости необходимо, в первую очередь, рассматривать с точки зрения функционирования образовательных учреждений.

Формирование культуры здорового образа жизни является важной задачей процесса развития ребенка, обусловленной потребностью каждого человека в здоровье [5]. Однако, данный процесс формирования имеет определенные ограничения, которые связаны с особенностями восприятия детей раннего возраста, в связи с чем наиболее благоприятным возрастом для формирования основ здорового образа жизни принято считать младший школьный возраст – развитие высших психических функций, формирование самостоятельности, появление ведущей учебной деятельности, а также активная социализация способствуют данному процессу.

Н.В. Полтавцева пишет о том, что фундамент развития здорового образа жизни закладывается в детском возрасте, когда у ребенка появляются привычки и навыки выполнения жизненно необходимых действий, которые напрямую влияют на работу органов и систем всего организма [52].

В.Г. Алямовская подчеркивает важность психологического аспекта развития у детей понимания сути здорового образа жизни, а также описывает этапы, характеризующие отношение ребенка к здоровому образу жизни. Автор акцентирует внимание на том, что отношение ребенка зависит напрямую от уровня знаний о здоровье, от сформированности представлений о собственном организме и факторах, которые могут на него влиять. Так, в младшем дошкольном возрасте представления о своем теле, здоровье и

влияющих на него факторах окружающей среды не сформированы в полной мере, в связи с чем полноценное формирование культуры здорового образа жизни на данном этапе не представляется возможным [5]. Представление о здоровье у детей среднего дошкольного возраста начинает формироваться, но оно неполно и преимущественно характеризуется как «не болезнь» [6], однако на данном этапе начинает формироваться понимание внешних и внутренних факторов, которые могут повлиять на состояние здоровья. Старший дошкольный возраст, согласно автору, является достаточно продуктивным периодом для формирования основ здорового образа жизни – представление о здоровье все еще не имеет четкости, однако в достаточной мере осознаются последствия своих действий на здоровье, и определенный уровень самостоятельности позволяет формировать элементарные полезные привычки [52].

Следующий этап – младший школьный возраст, характеризуется возрастанием операционно-технических возможностей ребенка. Данный возрастной период отечественные ученые определяют как возраст с 7 до 11 лет [37]. Алямовская отмечает, что накопленная система знаний о строении организма и основах физического развития к этому возрасту становится основой формирования культуры здорового образа жизни.

Однако формирование культуры здорового образа жизни на данном этапе, как указывает автор, обусловлено не только особенностями психологического развития, но также и важным периодом физического становления. Так, В.Г. Алямовская подчеркивает, что именно детство является особым и наиболее важным периодом «и с точки зрения развития основных органов и систем организма, и точки зрения формирования физического склада человека» [6].

Целесообразность формирования культуры здорового образа жизни в младшем школьном возрасте подтверждают и другие авторы, опираясь на особенности психологического и физиологического развития. Так, Д.Б.

Эльконин утверждает, что в младшем школьном возрасте «развивается, по большей части, интеллектуально-познавательная сфера, а в мотивационно-потребностной сфере наблюдаются отставания» [68], что является предпосылками для активного восприятия знаний о строении тела, ценности здоровья, факторах среды (как внешней, так и внутренней), которые транслирует педагог.

Говоря об особенностях формирования культуры здорового образа жизни в младшем школьном возрасте, следует также уделить внимание отношениям между учеником и педагогом, поскольку именно педагог служит источником знаний для ребенка и их взаимодействие имеет крайне важное значение в данном вопросе.

В современной педагогике большое значение уделяется межличностному взаимодействию учителя и ученика, которое подразумевает гуманистичное, личностное, педагогическое взаимодействие, основанное на принципе его диалогизации [2].

В личностном развитии на данном возрастном периоде также наблюдаются изменения. В момент поступления ребенка в первый класс формируется «внутренняя позиция школьника» [11]. На данном этапе наблюдается значительное усиление коммуникативной и познавательной потребности. Согласно Л.И. Божович, эти потребности находятся приблизительно на одном уровне [11], благодаря чему происходит активное познавательное развитие личности.

Описанные изменения в развитии в виде усиленной потребности к знаниям в указанный период жизни ребенка способствуют проявлению интереса к своему телу, его возможностям, особенностям влияния внешней и внутренней среды на него. В сознании ребенка формируются более устойчивые логические взаимосвязи между здоровьем и соблюдением личной гигиены, занятиями спортом, рациональным питанием. Таким образом, именно в младшем школьном возрасте происходит формирование

комплексной и ценностной характеристики здорового образа жизни в общем и собственного здоровья в частности.

Однако, согласно Л.И. Божович, «внутренняя позиция школьника» постепенно становится менее выраженной, и уже к 3 классу может начать снижаться [11]. Таким образом, работа по формированию культуры здорового образа жизни в третьем классе имеет особое значение, и может рассматриваться как поддержание интереса к здоровому образу жизни у младших школьников.

Важно учитывать, что познавательная мотивация детей младшего школьного возраста (в особенности на ранних этапах) направлена на новое пространство, новые предметы вокруг (классная доска, учебники, тетради, парты и прочее), в связи с чем «определяющий фактор обучения есть форма, а не содержание» [2]. Учитывая вышесказанное, в вопросах формирования здорового образа жизни у младших школьников необходимо учитывать особенности познавательной мотивации в данный возрастной период.

Дополнительно необходимо учитывать эмоционально-волевые и перцептивные изменения у детей. Согласно А.Р. Лурии, «на нейропсихологическом уровне становление произвольности у детей младшего школьного возраста во многом связано со становлением функции программирования и контроля» [43]. В связи с появлением новых задач в жизни ребенка (слушать учителя, делать записи в тетради, поднимать руку при желании ответить, соблюдать внутренний распорядок дня в школе) происходит закрепление произвольности познавательных процессов. Произвольность познания у ребенка, в свою очередь, позволяет направленно изучать вопросы здоровья и строения своего тела.

Также важным приобретением на данном этапе является рефлексия, которая позволяет ребенку акцентировать внимание на самом себе, своих ощущениях и продуктах собственной активности. Данное новообразование необходимо в учебной деятельности, поскольку важно не просто

воспроизведение транслируемого преподавателем материала, но также его осознание, понимание порядка действия для получения результата при решении задачи.

В.В. Давыдов вместе с рефлексией и произвольностью описывал также «внутренний план действий» [24] – способность запоминать и просчитывать некоторые действия «про себя», держа их в уме.

Дополнительно авторы отмечают изменения ценностных установок у детей данного возраста. Происходит переключение с обычных традиционных желаний детей на желания хорошо учиться, много знать, быть самым умным [2]. Подобные стремления относятся ко всем знаниям, получаемым в школе, в том числе и о здоровом образе жизни, что укрепляет базу знаний о здоровье младшего школьника.

В вопросе формирования здорового образа жизни и ценностного отношения к здоровью важную роль играет также такой фактор, как психоэмоциональная среда в общении ребенка с учителем. Общение, основанное на взаимоуважении и авторитете учителя, никоим образом не ущемляющее права ребенка, положительно сказывается на самооценке ребенка, что находит отражение в дальнейшем психологическом развитии [61].

На данном возрастном этапе большое значение уделяется социальному окружению. Развитие наблюдательности, внимательности, навыков установления причинно-следственных связей способствует формированию здорового образа жизни посредством наблюдения за ближайшим окружением. В связи с этим столь велика значимость педагогического и родительского влияния, поскольку лишь «под влиянием наставников возможно осуществить качественный сдвиг в формировании представлений о качестве жизни» [16].

Таким образом, формирование культуры здорового образа жизни в младшем школьном возрасте обусловлено различными психолого-педагогическими особенностями детей данного возрастного периода.

Происходящие изменения в интеллектуальном, эмоциональном и физическом развитии создают потребность получения новых знаний о мире, включая знания о здоровом образе жизни, а развитие произвольности познавательных процессов способствует эффективному освоению полученных знаний.

Г.Г. Нуруллина отмечает, что формирование потребности ведения здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста педагогически обосновано и способствует развитию представлений о здоровом человеке, формированию потребности к здоровому образу жизни, развитию профилактического мышления, повышению уровня здоровья в целом, повышению мотивации к обучению [46]. Необходимым условием для эффективного формирования базы знаний о здоровье и здоровом образе жизни в рамках школы является проведение комплексной работы, которая учитывает все психолого-педагогические особенности развития детей данного возрастного периода.

Исходя из проведенного анализа психолого-педагогических источников, мы можем утверждать, что усиленное внимание к детскому здоровью обращено с недавнего времени, однако в последние два десятилетия проблема формирования ценностного отношения к здоровью детей стала широко освещаться отечественными авторами.

У детей младшего школьного возраста, ввиду особенностей психофизиологического развития, данный период характеризуется как наиболее благоприятный для формирования соответствующих знаний и навыков. Задачи по формированию представлений о здоровом образе жизни возложены на образовательные организации, которые являются «проводником» в мир знаний, в том числе о здоровье. Среди задач учителя в данном вопросе рассматриваются развитие интереса к данной теме, формирование позитивных установок, а также базовых знаний, навыков и ценностей. Результатом работы по формированию культуры здорового образа жизни должны стать: сформированные представления детей о

строении организма, понимание основ здоровья и влияющих на него факторов, бережное отношение своему организму, позитивные установки касательно ведения здорового образа жизни вместе со стремлением к постоянному самосовершенствованию в данном вопросе.

1.2 Методические основы формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников

Работа по формированию культуры здорового образа жизни у детей является комплексной задачей, которая лежит на образовательном учреждении, в связи с чем данная работа должна реализовываться в рамках образовательной деятельности на различных школьных предметах: основы безопасности жизнедеятельности, физическая культура, окружающий мир. Включение в образовательную программу информации о здоровье, здоровье сберегающих технологиях и влияющих на него факторах внешней и внутренней среды позволит детям получить целостное представление о своем организме, здоровом образе жизни, и также позволит сформировать ценностное отношение к своему телу и здоровью, что представляет собой конечную цель формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников.

В работе учителя начальных классов должны быть определены следующие задачи по формированию здорового образа жизни:

- формирование базы знаний о здоровье и здоровом образе жизни
- формирование ценностного и сознательного отношения к здоровью
- формирование умений и навыков ведения здорового образа жизни
- профилактика заболеваемости среди детей

Для полноценной реализации обозначенных задач учителю следует руководствоваться следующими функциями:

-учебно-просветительская (расширение кругозора, а также за формирование знаний о здоровье)

- научная (формирование знаний об организме человека, его возможностях и ресурсах, особенностях влияния внешней и внутренней среды на организм)

- воспитательная (обеспечивает формирование личности ребёнка как носителя культуры здорового образа жизни)

- социальная (социализация школьников в обществе, формирование навыков взаимодействия в социуме) [31].

Дополнительными направлениями деятельности учителя при реализации указанных ранее задач являются:

1. Создание позитивного настроения.

Крайне важно ассоциировать здоровый образ жизни с позитивными эмоциями, что мотивирует детей на получение знаний в этой области и активное их применение в жизни. Особенно данное направление важно при работе с начальными классами, когда психика детей еще недостаточно окрепла, и они нуждаются в эмоциональной поддержке их начинаний [22].

2. Двигательная активность в течение урока.

Двигательная активность напрямую влияет на психоэмоциональное состояние детей, а также эффективность восприятия и обработки информации [27]. Согласно школьному регламенту, дети должны находиться на уроках практически без движения, что повышает утомляемость и снижает уровень усвоения знаний. Проведение физкультминуток во время урока помогает снять напряжение, усилить кровоснабжение головного мозга, а также создать позитивный эмоциональный фон для эффективного восприятия информации [17].

3. Пальчиковая гимнастика.

Развитие мелкой моторики напрямую влияет на память, внимание, мышление, речь [21]. Выполняя пальцами различные движения, ребенок развивает мелкую моторику, улучшает кровообращение и создает позитивный эмоциональный фон, необходимый для эффективного усвоения знаний [21].

4. Гимнастика для глаз.

Регулярное выполнение упражнений для глаз позволяет минимизировать вред и обеспечивает эффективную профилактику снижения остроты зрения, вызванного перенапряжением, которое часто встречается у школьников [36]. Более того, переключение деятельности позволяет детям отдохнуть, что способствует лучшему восприятию информации и снижает утомляемость.

Таким образом, формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста должно осуществляться на каждом из проводимых уроков, а также классных часах и внеклассных занятиях. Помимо непосредственного освещения вопросов здоровья, учителям необходимо также служить примером для подражания в данном вопросе и внедрять здоровые берегающие технологии на уроках.

Также важно отметить, что данная работа должна проводиться с учетом принципов формирования культуры здорового образа жизни: принципы системного и деятельностного подхода, принцип «не навреди», принцип гуманизма.

Принцип системности как методологический принцип предполагает необходимость учитывать влияние самых различных причин и факторов, которые влияют на развитие ребенка, в том числе в контексте формирования здорового образа жизни [45].

Деятельностный подход – это процесс деятельности человека, направленный на становление его сознания и его личности в целом [13], в том числе в вопросе формирования ценностного отношения к своему здоровью. Деятельностный подход стал активно использоваться в отечественной педагогике сравнительно недавно, но, по утверждению Н.В. Котряхова, применение данного подхода может способствовать решению задач, поставленными современным государством перед образованием [33].

Принцип «Не навреди» - старейший принцип медицинской этики, обычно приписываемый Гиппократу. На данный момент этот принцип

широко распространен в самых различных областях человеческой деятельности. В контексте формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников данный принцип подразумевает, что используемые методы, приёмы и средства должны быть обоснованными, предварительно проверенными на практике и никаким образом не наносящими вреда здоровью ученика и учителя [61].

Принцип гуманизма в исследуемом контексте подразумевает признание самоценности личности ребенка. Нравственными ориентирами, согласно данному принципу, являются общечеловеческие ценности [44].

Таким образом, работа по формированию культуры здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в рамках образовательного учреждения может быть эффективной при соблюдении вышеперечисленных условий, однако И.И. Габекорн в своей работе утверждает, что нынешняя система образования и воспитания нуждается в разработке и реализации новых программ, которые будут направлены на укрепление здоровья младших школьников [21]. Соотношение данного утверждения с проведенным ранее исследованием теоретических основ здорового образа жизни и его формирования свидетельствует о формировании системного подхода к здоровью. Однако, несмотря на возможность внедрения и использования здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, изучение здорового образа жизни остается неполным и фрагментарным [45]. В сложившихся условиях, несмотря на высокую актуальность работы педагогической среды по сохранению здоровья детей младшего школьного возраста, сохраняется проблема методического сопровождения процесса развития представлений младших школьников о здоровом образе жизни.

Глава 2 Реализация эксперимента по формированию основ культуры здорового образа жизни у младших школьников

2.1 Диагностика уровня культуры здорового образа жизни у младших школьников

В качестве начала работы по формированию основ культуры здорового образа жизни была реализована диагностика младших школьников, целью которой являлось выявление актуального уровня знаний о строении организма и здоровом образе жизни. На основе проведенных диагностических мероприятий на данном этапе был определен уровень знаний касательно гигиены, рационального питания, оказания первой помощи, занятий спортом и ведения здорового образа жизни в целом. Также нами был проведен опрос учащихся с целью определения актуального отношения к здоровью и здоровому образу жизни, поскольку ценностное отношение к здоровью является крайне важным фактором, влияющим на формирование основ культуры здоровья в целом.

Исследование проводилось в 2019-2020 учебном году на базе ГБОУ Школа №2089 г. Москва. В качестве участников эксперимента выступали ученики 3 «В» класса (9-10 лет) в количестве 28 человек. Также в данной работе были задействованы учителя, родители и администрация школы с целью повышения эффективности проводимого эксперимента.

Исходя из требований Федерального закона №273 «Об образовании в Российской Федерации», согласно которому во время реализации основной образовательной программы необходимо проведение оценивания индивидуального развития каждого ребенка педагогическим работником [58], нами был подобран методический инструментарий для проведения диагностики в рамках текущего исследования.

С целью определения уровня знаний о здоровом образе жизни на этапе первичной диагностики использовалась методика Науменко Ю.В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (см. Приложение А). Целью методики является определение уровня знаний, умений и навыков ведения здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

По результатам диагностики нами были выявлены 3 уровня знаний и представлений о здоровом образе жизни у младших школьников, участвующих в эксперименте:

- 1) Низкий уровень (21-45 баллов) – представление о строении тела неполно и лишено целостности, понятие здоровья рассматривается как противоположность болезни, здоровый образ жизни трудно охарактеризовать.
- 2) Средний уровень (46-64 балла) – представление о строении тела присутствует, трудности определения систем органов, элементарные знания о здоровом образе жизни и его поддержании.
- 3) Высокий уровень (65-77 баллов) – сформировано представление об органах и системах органов, осознается важность ведения здорового образа жизни, наличие знаний о способах поддержания здоровья.

Анкета содержит вопросы касательно уровня знаний о здоровом образе жизни и строении человеческого тела. На основе проведенного анкетирования были получены результаты по данным параметрам, представленные в Таблице 1.

Таблица 1 – Результаты первичной диагностики

Уровень знаний о здоровом образе жизни			Уровень знаний о строении и функциях тела человека		
Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении	Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	5	18%	Высокий	6	21%

Средний	17	61%	Средний	12	43%
Низкий	6	21%	Низкий	10	36%

Анализ анкет показал, что лучше всего дети знакомы с темой гигиены и пониманием ее необходимости. Согласно результатам анкетирования, у учеников преобладает средний уровень информированности по вопросам здорового образа жизни и строения организма (61% и 43% соответственно), а высокий уровень знаний по данным вопросам имеют не более 21% учеников, участвующих в исследовании.

Поскольку неотъемлемым компонентом культуры здорового образа жизни являются не только знания в этой области, но также и личностно-значимое отношение к этим знаниям, дополнительно нами был разработан и проведен опрос учащихся в индивидуальном порядке с целью выявления ценностного отношения к здоровью. В рамках разработанного опроса ученикам предлагалось в устной форме продолжить предложенные им предложения с последующим обсуждением ответов (см. Приложение Б). Опрос включал в себя выявление отношения к здоровью в целом и к собственному здоровью в частности, отношение к болезни и к опасным ситуациям для здоровья, а также мотивацию к сохранению здоровья.

В ходе разработки опроса нами были определены следующие уровни проявления ценностного отношения к здоровью:

- 1) Высокий уровень характеризуется наличием осознанных знаний и представлений о здоровье и здоровом образе жизни, позитивно-окрашенными высказываниями, активностью ученика в процессе беседы и проявлением интереса к ее содержанию.
- 2) Средний уровень характеризуется наличием знаний о здоровом образе жизни и здоровье, однако снижена доля осознанности этих знаний и присутствует недостаточное понимание необходимости стремления к здоровому образу жизни; в ходе беседы ученик проявляет средний уровень активности и заинтересованности по отношению к

обсуждаемому предмету; эмоциональная окраска высказываний не имеет яркой позитивной направленности.

- 3) Низкий уровень характеризуется довольно ограниченными представлениями о здоровье и здоровом образе жизни, а также отсутствием понимания необходимости вести здоровый образ жизни; в процессе беседы ученик практически не проявляет активности и интереса к обсуждаемому предмету, эмоциональная окраска высказываний либо отсутствует (безразличие), либо носит негативный характер.

В результате проведенного опроса были получены данные, свидетельствующие об актуальном уровне ценностного отношения учеников к здоровью и здоровому образу жизни (см. Таблица 2).

Таблица 2 – Первичное исследование ценностного отношения к здоровью

Уровень ценностного отношения	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	6	21%
Средний	18	65%
Низкий	4	14%

Исходя из полученных данных, можем сделать вывод, что 14% учеников имеют низкий уровень ценностного отношения к своему здоровью и здоровому образу жизни. Большая часть учеников (65%) имеет средний уровень и 21% учеников продемонстрировали высокий уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Также с целью определения эффективности программы в зависимости от гендерной принадлежности учащихся нами были дополнительно исследованы показатели мальчиков и девочек по отдельности (см. Таблица 3; Таблица 4). Решение о проведении данного сравнения было обусловлено мнением М.А. Болотова о том, что девочки за счет ответственности,

аккуратности и собранности больше заботятся о своем здоровье, что влияет на формирование основ культуры здорового образа жизни в целом [12].

Таблица 3 – Уровень ценностного отношения к здоровью у мальчиков

Уровень ценностного отношения	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	2	13%
Средний	9	60%
Низкий	4	27%

Таким образом, среди мальчиков 27% учеников обладают низким уровнем ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни, 60% учеников обладает средним уровнем по данному параметру, и всего 13% учеников имеют высокий уровень ценностного отношения.

Таблица 4 – Уровень ценностного отношения к здоровью у девочек

Уровень ценностного отношения	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	3	23%
Средний	8	62%
Низкий	2	15%

Анализ полученных результатов по уровню ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни среди девочек показал, что 15% учениц имеют низкий уровень, 62% учениц – средний, 23% учениц – высокий.

Исходя из полученных данных мы можем сделать вывод, что уровень ценностного отношения к здоровью у девочек несколько выше, чем у мальчиков, однако разница не является крайне высокой. Среди девочек показатель низкого уровня ценностного отношения ниже на 15%, по сравнению с тем же параметром у мальчиков, а среди учеников с высоким уровнем ценностного отношения количественный показатель девочек больше аналогичного у мальчиков на 10%. Таким образом, мы можем сделать вывод, что формирование основ культуры здорового образа жизни у девочек может

быть более успешным по сравнению с мальчиками ввиду изначально более высокого ценностного отношения к здоровью.

Интерпретируя полученные данные, важно отметить, что уровень сформированности культуры здоровья находится у большинства детей на среднем уровне. Важно отметить необходимость усиления работы в области развития у детей младшего школьного возраста представлений о здоровом образе жизни, а именно: о важности соблюдения режима труда и отдыха, о важности регулярной двигательной активности, о формировании правильных привычек и необходимости избегания вредных привычек. Дополнительная беседа с классным руководителем и администрацией школы позволила сделать вывод, что вопросам ведения здорового образа жизни уделяется крайне мало внимания, данная тема практически не поднимается на уроках, классных часах и родительских собраниях, что непосредственно влияет на уровень понимания данной темы учениками.

2.2 Формирование основ культуры здорового образа жизни у младших школьников

Проанализировав результаты констатирующего этапа исследования, мы можем сделать вывод, что условия для формирования основ здорового образа жизни как целостной системы в рамках образовательного учреждения являются недостаточными. Исходя из полученных результатов диагностики, а также обзора основных подходов к определению здорового образа жизни и его содержанию, в основу работы по формированию культуры здорового образа жизни у младших школьников нами был положен принцип комплексного восприятия здорового образа жизни.

Основной подход, используемый в данной работе, был предложен Л.В. Капилевичем, согласно которому в структуру основных видов деятельности были включены занятия, направленные на развитие различных представлений: рациональное питание, личная гигиена, режим труда и

отдыха, двигательная активность, закаливание, отказ от вредных привычек и формирование полезных, поддержание здорового образа жизни на постоянной основе [29]. Также в данной работе выделен блок оказания первой помощи как способ формирования понимания важности здоровья и умения помочь не только себе, но и окружающим.

При формировании основ культуры здорового образа жизни учитывались следующие необходимые условия:

- занятия должны быть организованы при соблюдении принципов гуманизма, целостности образа мира, интегративности, развивающего обучения, учета индивидуальности, интереса и увлеченности, единства эмоционального и сознательного;

- должна быть разработана система мероприятий по формированию культуры здорового образа жизни;

- занятия должны осуществляться по следующим направлениям: формирование представлений о составляющих здорового образа жизни, формирование навыков гигиены, расширение знаний о строении организма человека, закрепление знаний о режиме дня, формирование устойчивого негативного восприятия разрушающих факторов.

Реализация сформулированных условий осуществлялась на классных часах после основных уроков дважды в неделю. Занятия проводились совместно с классным руководителем, школьной медсестрой и учителем физкультуры (в зависимости от тематики занятия).

При организации занятий были сформулированы требования, в соответствии с которыми определялось содержание деятельности:

- материал должен быть четким и структурированным
- виды деятельности должны быть продуманы и логически

взаимосвязаны

- материал должен быть информативен
- изложение материала должно быть доступно ученикам младшего

школьного возраста с учетом возрастных особенностей

- должно быть соблюдение временных рамок изложения материала

Целью разработанной программы является непрерывное и системное развитие представлений о здоровом образе жизни, повышение имеющихся компетенций в данной области у младших школьников.

В соответствии с обозначенной целью и исходными данными первичной диагностики, нами были поставлены следующие задачи:

- расширение представлений о здоровом образе жизни
- формирование навыков гигиены
- формирование знаний о строении организма человека
- закрепление знаний о режиме дня
- формирование негативного отношения к разрушающим факторам
- формирование представлений о важности двигательной активности
- формирование умений оказывать первую помощь

Первым условиям реализации программы является необходимость соблюдения принципов гуманизма, целостности образа мира, интегративности, развивающего обучения, учета индивидуальности, интереса и увлеченности, единства эмоционального и сознательного. Раскроем смысл каждого принципа отдельно:

- принцип гуманизма – ценностное и уважительное отношение к каждому ребенку, готовность учителя оказать помощь
- принцип целостности образа мира – способствование формированию целостной картины мира
- принцип интегративности – использование в образовательном процессе различных видов деятельности
- принцип развивающего обучения – стимулирование у детей поисковой активности, реализации творческих способностей для решения предложенных задач
- принцип дифференциации и учета индивидуальности – создание подходящих условий для полноценной самореализации каждого учащегося с учетом индивидуальных особенностей и потребностей

- принцип интереса и увлеченности – формирование интереса и положительного отношения к изучаемым предметам

- принцип единства эмоционального и сознательного – формирование способностей к оценке воспринимаемого материала

В результате проведенного теоретического исследования специализированной литературы, а также с учетом описанных требований, нами была разработана программа по формированию основ культуры здорового образа жизни, рассчитанная на 1 календарный год и включающая в себя 60 часов работы по формированию знаний о здоровом образе жизни у младших школьников. Содержание программы включает в себя рассмотрение самых различных аспектов здорового образа жизни (от правильного питания и режима дня до оказания первой помощи при необходимости). План программы представлен в Таблице 5.

Таблица 5 – Программа «Уроки здоровья»

Тема	Количество часов
Вводное занятие «Что же такое здоровье»	1
Тема 1. «Вода и как с ней дружить»	2
Тема 2. «Глаза и как о них заботиться»	1
Тема 3. «Ухаживаем за ушами»	1
Тема 4. «Ухаживаем за зубами»	2
Тема 5. «Ухаживаем за руками и ногами»	1
Тема 6. «Заботимся о коже»	3
Тема 7. «Наши мышцы, кости и суставы»	2
Тема 8. «Закаляемся правильно»	1
Тема 9. «Правильное питание»	2
Тема 10. «Полезный сон»	1
Тема 11. «Наше настроение в школе»	1
Тема 12. «Наше настроение после школы»	1
Тема 13. «Как вести себя в школе»	2
Тема 14. «Как вести себя на воде»	2
Тема 15. «Как вести себя в лесу»	1
Тема 16. «Защищаемся от насекомых»	1
Тема 17. «Как вести себя с разными животными»	2
Тема 18. «Учимся помогать и оказывать первую помощь»	5
Тема 19. «Учимся обращаться с электричеством»	1
Тема 20. «Как избежать отравлений»	1
Тема 21. «Правила безопасного поведения»	4

Продолжение Таблицы 5

Тема 22. «Болезни и как защититься от них»	1
Тема 23. «Как себя вести в разную погоду»	2
Тема 24. «Вредные привычки»	2
Тема 25. «Учимся обращаться с огнем»	2
Тема 26. «Экскурсии в лес»	2
Тема 27. «Осенний кросс»	1
Тема 28. «Веселые старты»	2
Тема 29. «Зимняя Спартакиада»	1
Тема 30. «Игры и упражнения на воде»	1
Тема 31. «Воспитываем уверенность и смелость»	1
Тема 32. «Почему нужно слушаться родителей»	1
Тема 33. «Активные игры на свежем воздухе»	4
Тема 34. «Мальчики и девочки»	1
Тема 35. «Подведение итогов»	1

Реализация программы осуществлялась на классных часах после основных уроков дважды в неделю. Занятия проводились совместно с классным руководителем, школьной медсестрой и учителем физкультуры (в зависимости от тематики занятия). Более подробное содержание программы представлено в Таблице 6.

Таблица 6 – Содержание программы «Уроки здоровья»

Тема	Задачи	Ответственное лицо
Вводное занятие «Что же такое здоровье»	Мотивация учеников на изучение темы здоровья и здорового образа жизни, формирование позитивного отношения к здоровью и здоровье берегающих установок, обозначение основных терминов и понятий.	Студент, классный руководитель
Тема 1. «Вода и как с ней дружить»	Изучение важности воды как внутри, так и снаружи. Как правильно пить воду и как от этого зависит здоровье. Значение воды с точки зрения гигиены.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 2. «Глаза и как о них заботиться»	Изучение строения глаза. Как на глаза влияет свет, тьма, пыль и грязь. Защитные механизмы глаз. Влияние гаджетов на зрение. Как можно позаботиться о своих глазах.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 3. «Ухаживаем за ушами»	Изучение строения уха человека. Как мы слышим звуки. Гигиена ушей.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра

Продолжение таблицы 6

Тема 4. «Ухаживаем за зубами»	Строение полости рта. Что такое зубы, изучение строения зубов. Разница между молочными зубами и коренными. Какие бывают болезни зубов и в чем их причины. Гигиена зубов и профилактика кариеса.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 5. «Ухаживаем за руками и ногами»	Что такое конечности. Зачем нужны ноги и руки. Строение рук и ног. Как их тренировать. Изучение ногтей и их гигиены.	Студент, классный руководитель
Тема 6. «Заботимся о коже»	Что такое кожа, зачем она нужна. Как о ней заботиться. Гигиена и возможные заболевания кожи.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 7. «Наши мышцы, кости и суставы»	Строение мышц, костей, суставов. Изучение скелета человека. Что нужно, чтобы заботиться о своем опорно-двигательном аппарате, важные элементы питания и физической нагрузки.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 8. «Закаляемся правильно»	Что такое «закаливание» и зачем это делать. Способы закаливания дома и на природе. Меры предосторожности при закаливании.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 9. «Правильное питание»	Что такое правильное питание и зачем оно нужно. Что такое неправильное питание, какие продукты туда входят. Какие основные принципы правильного питания. Что может быть из-за неправильного питания. Игра «Помоги Коле правильно питаться».	Студент, классный руководитель
Тема 10. «Полезный сон»	Зачем человеку нужен сон. Как спать правильно – в каких позах, в какое время ложиться и вставать. Влияние сна на здоровье. Важность индивидуальной постели, душа перед сном и проветривания помещения.	Студент, классный руководитель
Тема 11. «Наше настроение в школе»	Как наше настроение влияет на наше здоровье. Что мы чувствуем в школе. Как можно справиться с негативными эмоциями и зарядиться позитивными.	Студент, классный руководитель
Тема 12. «Наше настроение после школы»	Как провести время после школы для сохранения хорошего настроения. Настроение дома. Как поднять настроение себе и близким.	Студент, классный руководитель

Продолжение таблицы 6

Тема 13. «Как вести себя в школе»	Правила безопасности в школе. Что может быть, если эти правила не соблюдать, и как это отразится на здоровье.	Студент, классный руководитель
Тема 14. «Как вести себя на воде»	Правила поведения в бассейне, на реке, озере, море. Способы обеспечения безопасности на воде.	Студент, классный руководитель
Тема 15. «Как вести себя в лесу»	Какие опасности могут встретиться в лесу: обсуждение опасных зверей, грибов и растений. Что делать в экстренной ситуации. Методы ориентирования в лесу.	Студент, классный руководитель
Тема 16. «Защищаемся от насекомых»	Какие бывают насекомые. Изучение опасных и безопасных насекомых. Методы защиты от насекомых.	Студент, классный руководитель
Тема 17. «Как вести себя с разными животными»	Какие бывают животные. Что значит «опасное животное». Как вести себя с опасными животными. Игра «Помоги Коле в зоопарке».	Студент, классный руководитель
Тема 18. «Учимся помогать и оказывать первую помощь»	Что такое «первая помощь». Какие бывают травмы. Что такое синяк, царапина, ссадина, ушиб, перелом, переохлаждение, солнечный или тепловой удар; что нужно делать при такой ситуации и чего делать нельзя. К кому обратиться за помощью. Порядок действий в каждой ситуации.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 19. «Учимся обращаться с электричеством»	Что такое электричество и где оно находится. Зачем людям электричество. Как электричество работает. Как защитить себя и окружающих от удара током.	Студент, классный руководитель
Тема 20. «Как избежать отравлений»	Что такое отравление. Чем можно отравиться. Способы обработки еды, важность срока годности пищи. Почему нельзя есть лекарства без взрослых.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 21. «Правила безопасного поведения»	Правила поведения на улице, в общественных местах. Что делать, если потерялся, и как этого избежать. С кем нельзя разговаривать на улице или в другом общественном месте. В какое время суток не следует гулять. Как взрослые могут защитить детей.	Студент, классный руководитель

Продолжение таблицы 6

Тема 22. «Болезни и как защититься от них»	Какие бывают группы болезней. Что такое профилактика. Как защититься от простудных заболеваний, заболеваний ЖКТ, заболеваний опорно-двигательного аппарата.	Студент, классный руководитель, школьная медсестра
Тема 23. «Как себя вести в разную погоду»	Какая бывает погода. Влияние погодных условий на человека. Как защитить свое здоровье в разную погоду.	Студент, классный руководитель
Тема 24. «Вредные привычки»	Что такое вредные привычки и какие они бывают. Как избежать появления вредной привычки. Игра «Помоги Коле выбрать привычки».	Студент, классный руководитель
Тема 25. «Учимся обращаться с огнем»	Что такое огонь. Легенда про Прометея и огонь. Где можно встретить огонь. Как правильно обращаться с огнем. Как защитить себя и окружающих. Где можно жечь костры и как это правильно делать.	Студент, классный руководитель
Тема 26. «Экскурсии в лес»	Прогулка с классом в лес. Правила безопасного поведения в лесу. Изучение деревьев и кустов. Наблюдение за животными. Польза прогулок в лес.	Студент, классный руководитель
Тема 27. «Осенний кросс»	Обсуждение пользы бега для здоровья. Техника «правильного бега». Соревнования по бегу на территории школы.	Студент, классный руководитель, учитель физкультуры
Тема 28. «Зимняя Спартакиада»	Обсуждения пользы времяпрепровождения на свежем воздухе, правила гардероба во время зимы. Соревнования на территории школы на свежем воздухе (бег, прыжки, приседания, прыжки через препятствия, эстафета).	Студент, классный руководитель, учитель физкультуры
Тема 29. «Веселые старты»	Правила безопасного поведения во время спортивных игр. Эстафета на территории школы в помещении спортивного зала (бег, прыжки в мешках, удержание равновесия, игры с мячом).	Студент, классный руководитель, учитель физкультуры
Тема 30. «Игры и упражнения на воде»	Правила поведения в бассейне. Способы плавания, правильная техника. Игры в бассейне с мячом.	Студент, классный руководитель, учитель физкультуры

Продолжение таблицы 6

Тема 31. «Воспитываем уверенность и смелость»	Как уверенность и смелость важны для здорового образа жизни. Как наше поведение влияет на события в нашей жизни.	Студент, классный руководитель
Тема 32. «Почему нужно слушаться родителей»	Как родители заботятся о здоровье детей. Почему важно слушаться родителей в различных ситуациях.	Студент, классный руководитель
Тема 33. «Активные игры на свежем воздухе»	Польза игр на свежем воздухе. Игры с мячом на территории школы («вышибалы», эстафета)	Студент, классный руководитель, учитель физкультуры
Тема 34. «Мальчики и девочки»	Чем отличаются мальчики и девочки, чем похожи. Что важно знать о поведении мальчиков и девочек. Для всех здоровый образ жизни важен одинаково.	Студент, классный руководитель
Тема 35. «Подведение итогов»	Что запомнили из всего курса. Какие занятия понравились больше всего.	Студент, классный руководитель

Всего данная программа насчитывает 60 часов занятий. Занятия преимущественно состояли из беседы, но также были игры для усвоения материала и лекционный формат. Стоит отметить, что дети проявляли интерес на протяжении занятий по разработанной программе и активно участвовали в обсуждениях.

Также нами была организована работа с родителями. В частности, было проведено родительское собрание по теме «Формирование основ культуры здорового образа жизни» и подготовлена памятка для родителей «Правила формирования основ здорового образа жизни у детей» (см. Приложение В).

Также необходимо отметить, что в результате договоренности с классным руководителем осуществлялась ежедневная работа по напоминанию важности соблюдения гигиены. Также во время уроков проводились физкультминутки (встать, покрутиться, присесть, похлопать в ладоши, попрыгать, улыбнуться) и упражнения для снятия утомляемости глаз (фиксирование взгляда на определенном объекте, слежение за предметом, упражнения глазами вверх-вниз-вправо-влево, круговые движения).

2.3 Диагностика уровня сформированности культуры здорового образа жизни у младших школьников на контрольном этапе эксперимента

Заключительным этапом работы в рамках формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников стало проведение вторичной диагностики с целью определения успешности реализованной программы, а также проверки поставленной в начале исследования гипотезы. В качестве диагностического материала была использована та же методика, что и на констатирующем этапе эксперимента. Результаты контрольного эксперимента представлены в Таблице 7.

Таблица 7 – Результаты повторной диагностики

Уровень знаний о здоровом образе жизни			Уровень знаний о строении человека		
Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении	Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	8	28%	Высокий	7	25%
Средний	17	61%	Средний	18	64%
Низкий	3	11%	Низкий	3	11%

Таким образом, исходя из представленных данных, можно увидеть, что в течение года:

- количество учеников с низким уровнем владения информацией о здоровом образе жизни стало меньше на 10%
- количество учеников с низким уровнем представлений о строении человеческого тела стало меньше на 25%
- количество учеников со средним уровнем владения информацией о здоровом образе жизни осталось прежним
- количество учеников со средним уровнем представлений о строении человеческого тела стало больше на 23%

- количество учеников с высоким уровнем владения информацией о здоровом образе жизни стало больше на 10%

- количество учеников с высоким уровнем представлений о строении человеческого тела стало больше на 4%

Также нами был повторно проведен опрос на предмет ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни с целью выявления динамики данного параметра в результате прохождения разработанной программы. Результаты опроса представлены в Таблице 8.

Таблица 8 – Повторное исследование ценностного отношения к здоровью

Уровень ценностного отношения	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	13	46%
Средний	14	50%
Низкий	1	4%

Таким образом, по результатам прохождения программы в течение года уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у учеников изменился следующим образом:

- количество учеников с низким уровнем ценностного отношения к здоровью стало меньше на 10%

- количество учеников со средним уровнем ценностного отношения к здоровью стало меньше на 15%

- количество учеников с высоким уровнем ценностного отношения к здоровью стало больше на 25%

Таким образом, оценивая полученные результаты, мы можем сделать вывод, что уровень культуры здорового образа жизни в результате прохождения разработанной нами программы поднялся. Данные факты свидетельствуют о том, что реализация разработанной программы повышает уровень культуры здорового образа жизни у испытуемых.

Дополнительно мы исследовали показатели прохождения программы у детей с разной посещаемостью. Данное сравнение было обусловлено необходимостью проверки образовательного ресурса нашей программы, поскольку культура здорового образа жизни так или иначе связана со знаниями о здоровье и здоровом образе жизни. Для проверки данной гипотезы нами велся учет посещаемости занятий по разработанной программе. Результаты посещаемости представлены в Таблице 9.

Таблица 9 – Посещаемость занятий по реализованной программе

Имя	Процент посещенных занятий
Мария К.	85%
Юлия С.	90%
Андрей К.	100%
Софья Ч.	94%
Ярослав З.	83%
Марина К.	62%
Алексей Х.	91%
Михаил В.	80%
Агафья Л.	73%
Григорий А.	88%
Милана А.	50%
Светлана С.	65%
Сергей М.	74%
Константин Б.	88%
Татьяна Б.	99%
Андрей И.	100%
Алексей М.	100%
Кирилл Ж.	65%
Владимир А.	74%
Анна В.	88%
Кристина С.	92%
Кирилл Ф.	95%
Михаил М.	80%
Екатерина В.	70%
Борис Ф.	85%
Елисей М.	64%
Анастасия Ж.	90%
Марина М.	100%

Таким образом, всего 12 человек пропустили более 15% занятий. Нами был проведен сравнительный анализ между учениками с высокой

посещаемостью и учениками с посещаемостью менее 85%. Результаты представлены в Таблице 10 и Таблице 11.

Таблица 10 – Результаты освоения программы учениками с высокой посещаемостью

Уровень знаний о здоровом образе жизни у учеников с высокой посещаемостью			Уровень знаний о строении и функциях тела человека у учеников с высокой посещаемостью		
Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении	Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	4	25%	Высокий	4	25%
Средний	10	62%	Средний	7	44%
Низкий	2	13%	Низкий	5	31%

Как видно из представленной таблицы, из группы учеников с высокой посещаемостью всего 13% учеников демонстрируют низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, 62% учеников демонстрируют средний уровень и 25% – высокий. Касательно знаний о строении и функциях тела человека большее количество учеников демонстрируют низкий уровень владения информацией – 31%. Средний уровень знаний по данной теме присутствует у 44%, высокий – у 25% учеников.

Таблица 11 – Результаты освоения программы учениками с посещаемостью менее 85% занятий

Уровень знаний о здоровом образе жизни у учеников с посещаемостью менее 85%			Уровень знаний о строении и функциях тела человека у учеников с посещаемостью менее 85%		
Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении	Уровень знаний	Количество учеников	Количество учеников в процентном соотношении
Высокий	1	9%	Высокий	2	16%
Средний	7	58%	Средний	5	42%
Низкий	4	33%	Низкий	5	42%

Результаты освоения программы у учеников с уровнем посещаемости занятий ниже 85% несколько отличаются от результатов учеников с высокой посещаемостью. Так, по теме знаний о здоровом образе жизни у 33% отмечается низкий уровень владения информацией, у 58% – средний уровень, и всего у 9% отмечен высокий уровень. В вопросе знаний о строении и функциях тела человека низкий уровень присутствует у 42% учеников, средний уровень – также у 42%, и высоким уровнем обладают 16% учеников.

Таким образом, исходя из представленных данных, можно увидеть, что:

- количество детей с низким уровнем владения информацией о здоровом образе жизни в группе учеников с низкой посещаемостью выше на 20% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

- количество детей с низким уровнем представлений о строении человеческого тела в группе учеников с низкой посещаемостью выше на 11% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

- количество детей со средним уровнем владения информацией о здоровом образе жизни в группе учеников с низкой посещаемостью ниже на 4% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

- количество детей со средним уровнем представлений о строении человеческого тела в группе учеников с низкой посещаемостью ниже на 2% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

- количество детей с высоким уровнем владения информацией о здоровом образе жизни в группе учеников с низкой посещаемостью ниже на 16% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

- количество детей с высоким уровнем представлений о строении человеческого тела в группе учеников с низкой посещаемостью ниже на 9% по сравнению с учениками, регулярно посещавшими занятия программы

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что пропуск более 15% занятий по разработанной нами программе обеспечивает более низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, что является важным элементом в

формировании основ культуры здорового образа жизни. Более того, данные результаты являются дополнительным подтверждением эффективности программы, поскольку процент посещаемости занятий по ней напрямую влияет на уровень знаний о здоровом образе жизни.

Подводя итоги реализованного эксперимента, мы можем утверждать, что разработанная программа является успешной. В результате реализации программы, направленной на формирование основ культуры здорового образа жизни, у учеников был повышен уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни и его поддержании, а также вырос уровень ценностного отношения к здоровью. Другими словами, задача по формированию основ культуры здорового образа жизни была успешно выполнена. Полученные результаты, безусловно, не сильно высоки, что свидетельствует о возможной доработке программы в будущем с целью повышения ее эффективности, однако уже на данном этапе предложенная нами программа может быть эффективно использована в рамках образовательных учреждений. В качестве рекомендаций по продолжению данного исследования мы можем указать необходимость дополнительного исследования мотивационного аспекта.

Заключение

Одной из важнейших задач современности является сохранение здоровья подрастающего поколения. Однако, несмотря на важность данной задачи, условия реализации государственной политики сталкиваются с рядом факторов, негативно влияющими на данный процесс. В частности, также не решен вопрос о наиболее оптимальном способе достижения поставленной цели.

Формирование ценностного отношения к здоровью, а также наличие здоровые берегающих знаний и позитивные установки относительно здорового образа жизни являются важной частью реализации поставленной правительством задачи. Однако, согласно проведенному исследованию, в рамках образовательных организаций в данном контексте делается акцент преимущественно на двигательную активность, при этом вопросы гигиены, режима дня, правильного питания, полезных привычек, строения организма и, что крайне важно, непосредственно вопросы формирования ценностного отношения к здоровью человека зачастую игнорируются, в то время как здоровье является комплексным понятием, и к вопросу его формирования необходимо подходить комплексно, освещая все аспекты данного явления. В результате у детей складывается фрагментарное и неполное представление о здоровье и факторах, влияющих на него. Как следствие, ввиду фрагментарности знаний о здоровье и здоровом образе жизни, у детей не формируется необходимая база знаний и необходимый уровень ценностного отношения к здоровью, что напрямую связано с культурой здорового образа жизни в целом.

Необходимость работы по формированию культуры здорового образа жизни именно в младшем школьном возрасте обусловлена рядом факторов, включая психо-эмоциональное и физическое развитие детей. Данный возраст является оптимальным для формирования базы знаний о здоровом образе жизни и позитивных установок в отношении здоровья.

Поскольку работа в данном направлении в образовательных учреждениях ведется не систематически и акцентирует внимание лишь на некоторых аспектах здорового образа жизни, считаем необходимым внедрение программ по формированию основ культуры здорового образа жизни в образовательную систему. Подобные программы позволят уделять больше внимания вопросам здоровья и здорового образа жизни в рамках образовательных учреждений. Предложенная нами программа показала свою эффективность, и, что крайне важно в сложившейся ситуации, данная программа охватывает все аспекты формирования основ культуры здорового образа жизни, включая не только разнообразные материалы и систематичность, но также и работу с педагогическим составом и с родителями, что крайне важно в данном процессе для достижения максимальной эффективности.

Список используемой литературы

1. Агаджанян Н. А., Быков А. Т., Коновалова Г. М. Адаптация, экология и восстановление здоровья. М. : Пилигримпарк, 2003. 260 с.
2. Айгумова З. И. Психология детей младшего школьного возраста: учебник и практикум для академического бакалавриата; под ред. А. С. Обухова. М. : Юрайт, 2019. 424 с.
3. Айдаркин Е. К., Иваницкая Л. Н. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии. Ростов н / Д. : ЮФУ, 2008. 176 с.
4. Айзман Р. И. Здоровьесберегающие технологии в образовании: учебное пособие для среднего профессионального образования. М. : Юрайт, 2019. 281 с.
5. Алямовская В. Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении (Лекция 3) // Дошкольное образование. 2004. № 19. С. 17–18.
6. Алямовская В. Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении (Лекция 4) // Дошкольное образование. 2004. № 20. С. 25–27.
7. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова: алгоритм здоровья. М. : АСТ, 2004. 592 с.
8. Багнетова Е. А. Влияние семьи на формирование здорового образа жизни старшеклассников г. Сургута // Экология человека. 2011. №4. С. 15-16.
9. Бантьева М. Н., Маношкина Е. М., Соколовская Т. А., Матвеев Э. Н. Тенденции заболеваемости и динамика хронизации патологии у детей 0-14 лет в Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2019. №5. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1105/30/lang.ru/> (Дата обращения 15.02.2021).

10. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Иванова А. А., Терлецкая Р. Н., Косова С.А. Тенденции заболеваемости и состояние здоровья детского населения Российской Федерации // Российский педиатрический журнал. 2012. №6. С. 4–9.

11. Божович Л. И. Отношение школьников к учению как психологическая проблема // Известия АПН РСФСР. 1951. №36. С. 3– 28.

12. Болотов М. А. Раздельное обучение: проблемы и перспективы // Вестник Башкирского университета. 2010. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razdelnoe-obuchenie-problemy-i-perspektivy> (дата обращения: 04.03.2021).

13. Боровских А. В., Розов Н. Х. Деятельностные принципы в педагогике и педагогическая логика // Вестник Московского университета. Серия 20. Педагогическое образование. 2011. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/deyatelnostnye-printsipy-v-pedagogike-i-pedagogicheskaya-logika> (дата обращения: 25.02.2021).

14. Брехман И. И. Валеология - наука о здоровье. М. : Физкультура и спорт, 1990. 206 с.

15. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. М. : Наука, 1987. 205 с.

16. Валиева Г. Ф., Мефодьева М. А., Яруллина Д. А. Формирование ценностного отношения подрастающего поколения к здоровому образу жизни // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2016. № 5(59): в 3-х ч. Ч. 1. С. 177-179. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25660203> (дата обращения: 24.02.2021)

17. Васильева Мария Самсоновна Развитие двигательной активности детей дошкольного возраста с использованием фитбол гимнастики // Вестник Тувинского государственного университета. Педагогические науки. 2014. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-dvigatelnoy-aktivnosti-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-ispolzovaniem-fitbol-gimnastiki> (дата обращения: 25.02.2021).

18. Виниченко С.Н., Перевощикова Н.К., Дракина С.А., Черных Н.С. Роль семьи в формировании здорового образа жизни детей дошкольном возрасте // МиД. 2017. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-semi-v-formirovanii-zdorovogo-obraza-zhizni-detey-doshkolnom-vovraste> (дата обращения: 23.02.2021).

19. Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс] : Часто задаваемые вопросы о ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/frequently-asked-questions> (дата обращения: 24.02.2021).

20. Выжлецов Г. П. Аксиология культуры. СПб. : СПбГУ, 1996. С. 66.

21. Габеркорн И. И. Формирование здорового образа жизни в процессе валеологического образования учащихся // Ученые записки университета Лесгафта. 2017. №10 (152). С. 35–39. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=30543209> (дата обращения: 30.10.2020).

22. Грайзер Е. В. Развитие мелкой моторики у детей среднего дошкольного возраста // Проблемы педагогики. 2015. №2 (3). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-melkoj-motoriki-u-detey-srednego-doshkolnogo-vovrasta> (дата обращения: 25.02.2021).

23. Гундаров И. А., Киселев Н. В., Копина О. С. Медико-социальные проблемы формирования здорового образа жизни // Медицина и здравоохранение. Серия: Формирование здорового образа жизни. М. : 1989. №2.

24. Давыдов В. В. Психическое развитие в младшем школьном возрасте // Возрастная и педагогическая психология; под ред. А. В. Петровского. М. : Просвещение, 1979. С. 69-101.

25. Декларация прав ребенка [Электронный ресурс] URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/childdec.shtml (дата обращения: 24.02.2021).

26. Захарова Т. Н. Формирование здорового образа жизни. Волгоград : Учитель, 2007. 174 с.

27. Иващенко Л. Я., Страпко Н. П. Самостоятельные занятия физическими упражнениями // Киев: Здоровье, 1988. – 155 с.
28. Казакова О. А. Особенности развития двигательной активности у детей-шестилеток // Вестник евразийской науки. 2015. №3 (28). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-razvitiya-dvigatelnoy-aktivnosti-u-detey-shestiletok> (дата обращения: 25.02.2021).
29. Капилевич Л. В. Здоровье и здоровый образ жизни: учебное пособие. Томск : Издательство Томского политехнического университета, 2008. 102 с.
30. Карпова В. Ю., Махова А. С. Физическая культура и спорт в воспитании здорового образа жизни подростков и молодежи: коллективная монография. М. : Издательство РГСУ, 2016. 126 с.
31. Ковалько В. И. Здоровье сберегающие технологии в начальной школе, 1-4 классы. М. : ВАКО, 2004. 296 с.
32. Конвенция о правах ребенка [Электронный ресурс]. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения: 24.02.2021).
33. Котряхов Н. В. Деятельностный подход к педагогическому процессу: история и современность. Киров : Моск. гос. индустр. ун-т, 2005. 182 с.
34. Кочановский, М. Б. Введение в валеологическую педагогику. Минск : Нац. ин-т образования, 1996. 68 с.
35. Крылатов С. А. Культура здорового образа жизни // Учёные записки ЗабГУ. Серия: Философия, социология, культурология, социальная работа. 2013. №4 (51). С. 5.
36. Кузнецова Г. А. Физические упражнения как средство коррекции близорукости // Ярославский педагогический вестник. 1998. №3. С. 5–6.
37. Кулагина И. Ю. Психология детей младшего школьного возраста: учебник и практикум для среднего профессионального образования. М. : Издательство Юрайт, 2019. 291 с.

38. Левит С.Я. Культурология. XX век. Энциклопедия в двух томах // СПб. : Университетская книга, 1998. 640 с.
39. Левченко О.В., Герасимов А.Н., Кучма В.Р. Влияние социально-экономических факторов на заболеваемость детей и подростков социально значимыми и основными классами болезней // ЗНиСО. 2018. №8(305). С. 21–25.
40. Лингевич О. В. Организация внеурочной деятельности в образовательных учреждениях // Символ науки. 2016. № 9-2. С. 80-82.
41. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения. М. : Знание, 1982. 40 с.
42. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 520 с.
43. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. М. : МГУ, 1973. 384 с.
44. Нигматов З. Г. Принцип гуманизма как основополагающий принцип развития современного образования // Вестник ТГГПУ. 2004. №3. С. 5–8.
45. Никулина Н.Н., Давитян М.Г., Шевченко С.Н. Системный подход в педагогике как общеметодологический принцип науки // Научный журнал КубГАУ. 2015. №111. С. 34–36.
46. Нуруллина Г. Г. Особенности процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников // Педагогическое мастерство и педагогические технологии. 2016. № 1. С. 164-167.
47. Об утверждении стратегии развития воспитания на период до 2025 года [Электронный ресурс] : Распоряжение от 29 мая 2015 года №996-р. URL: <http://government.ru/docs/18312/> (дата обращения: 24.02.2021).
48. Овчинников О. М. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни учащихся подростков в образовательной среде школы // Символ науки. 2015. №12-2. С. 2.

49. Озеров В. П. Основы здоровой жизнедеятельности. Активизация психофизической работоспособности человека : учеб. пособие. М. : Илекса; Ставрополь: Сервисшкола, 2006. 472 с.

50. Перевертайло Е.А. Феномен детского здоровья как критерий социального благополучия общества и государства // Вопросы культуры здоровья в теории и практике образования. 2011. №2(14). С 55–58.

51. Пискунов В. А., Максиняева М. Р., Тупицына Л. П. Здоровый образ жизни: учеб. пособие. М. : МПГУ, 2012. 86 с.

52. Полтавцева Н. В. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании : монография. М. : ФЛИНТА, 2011. 262 с.

53. Портал о здоровом образе жизни: официальный ресурс Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://www.takzdorovo.ru> (дата обращения: 22.02.2021).

54. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 декабря 2009 г. N 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/197127/> (дата обращения: 24.02.2021).

55. Распоряжение от 29 мая 2015 года №996-р «Об утверждении стратегии развития воспитания на период до 2025 года» [Электронный ресурс]. URL: <http://government.ru/docs/18312/> (дата обращения: 24.02.2021).

56. Рубанович В. Б. Основы здорового образа жизни : учеб. пособие. Новосибирск : АРТА, 2011. 256 с.

57. Рубцова И. В., Кубышкина Т. В., Алаторцева Е. В. Оптимальная двигательная активность: учебно-методическое пособие для вузов // Воронеж : Федеральное агентство по образованию, 2007. 23 с.

58. Стасевич Г.С. Исследование здорового образа жизни детей и подростков Брестской области // Проблемы здоровья и экологии. 2006. №3 (9). С. 6–8.

59. Сыровацкая И.В. Статистическое изучение влияния заболеваемости детей и подростков на развитие человеческого потенциала региона [Электронный ресурс] : Управление экономическими системами. URL: http://uecs.ru/index.php?option=com_flexicontent&view=items&id=4896 (Дата обращения 01.02.2021).

60. Тихомирова, Л. Ф. Здоровьесберегающая педагогика: учебник для академического бакалавриата. – М. : Изд-во Юрайт, 2019. 251 с.

61. Туманов С.В. Принцип «Не навреди» в социологии // Мониторинг. 2011. №3 (103). С. 61.

62. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027> (дата обращения: 24.02.2021).

63. Улановская И. М. О некоторых характеристиках общения учащихся начальной школы с учителем на уроке // Теоретическая и экспериментальная психология. 2009. №2. С. 80–86.

64. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 28.02.2021).

65. Фесенкова Л. В., Шаталов А. Т. Мировоззренческий и научный статус валеологии (к проблеме построения общей теории здоровья) // Философия здоровья. М. : ИФ РАН, 2001. №15. С. 10–18.

66. Чепурных Е. Е. Ситуация со здоровьем школьников в современных социально-экономических условиях // Образование и здоровье. Калуга, 1998. №6. С. 3–9.

67. Чумаков Б. Н. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие для студентов сред. спец. и вузов. М. : Пед. о-во России, 2004. 415 с.

68. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах. М. ; Воронеж: Модэк, 1995. 417 с.

Приложение А

Анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В.

Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

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

-Зубной пастой

-Мылом

-Мочалкой

-Шампунем

-Полотенцем для тела

-Зубной щеткой

2. На дверях столовой висит два варианта расписания приёма пищи: одно расписание правильное, другое не правильное. Какое расписание верное? Отметь.

а) Завтрак - 8:00, Обед - 13:00, Полдник – 16:00, Ужин – 18:00

б) Завтрак - 9:00, Обед - 15:00, Полдник – 18:00, Ужин – 21:00

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Отметь тот ответ, который тебе кажется верным.

Оля – зубы нужно чистить утром и вечером.

Таня – зубы нужно чистить утром, чтобы дыхание было свежим весь день.

Вера – зубы нужно чистить вечером, чтобы удалить все скопившиеся остатки пищи.

Продолжение приложения А

4. Тебя назначили дежурным и тебе нужно проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки.

-Перед чтением книги

-Перед посещением туалета

-Перед едой

-Перед прогулкой

-После посещения туалета

-После игры с мячом

-После того, как заправил постель

-После игр с собакой

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ? Выбери вариант.

-Каждый день

-2-3 раза в неделю

-1 раз в неделю.

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь сделать?

-Положить палец в рот

-Подставить палец под кран с холодной водой

-Обработать ранку йодом

-Обработать кожу вокруг ранки йодом.

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

-Иметь много денег

-Иметь интересных друзей

-Много знать и уметь

-Быть красивым и привлекательным

Продолжение приложения А

- Быть здоровым
- Иметь любимую работу
- Быть самостоятельным
- Жить в счастливой семье.

8.Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь самыми важными?

Выбери 4 из них.

- Регулярные занятия спортом
- Много денег, чтобы хорошо питаться и отдыхать
- Знания о том, как заботиться о здоровье
- Соблюдение режима труда и отдыха
- Хорошие природные условия
- Возможность лечиться у хорошего врача
- Выполнение правил здорового образа жизни

9.Что из перечисленного присутствует в твоём расписании дня? Отметь цифрами:

«1» - ежедневно

«2» - несколько раз в неделю

«3» - очень редко

«4» - никогда

-Утренняя зарядка, пробежка ____

-Прогулки на свежем воздухе _____

-Завтрак ____

-Сон не менее 8 часов ____

-Обед ____

-Занятия спортом ____

-Ужин ____

-Душ, ванна _____

Продолжение приложения А

10. Какие мероприятия, связанные со здоровьем, проводятся в классе?

«1» - проводятся интересно

«2» - проводятся неинтересно

«3» - проводятся очень редко

«4» - не проводятся

- Уроки здоровья ____

- Спортивные соревнования ____

- Классные часы, беседы о том, как заботиться о здоровье ____

- Викторины, конкурсы, игры ____

- Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье _____

- Праздники на тему здоровья _____

Приложение Б

Бланк опроса учащихся с целью выявления ценностного отношения к своему здоровью

Продолжи предложения:

1. Здоровый человек - это ...
2. Мое здоровье...
3. Иногда я болею, потому что ...
4. Когда я болею, мне помогают ...
5. Когда у человека что-то болит, то он ...
6. Я хочу, чтобы у меня было много здоровья, потому что ...
7. Когда я думаю о здоровье, то представляю себе ...
8. Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется ...
9. Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал ...
10. Когда я попадаю в опасную для здоровья ситуацию, то ...
11. Когда мои друзья болеют, то я ...
12. Когда мы с мамой идем к врачу, то я думаю ...

Приложение В

Памятка для родителей «Правила формирования основ здорового образа жизни у детей»

Здоровье ребенка напрямую влияет на всю его дальнейшую жизнь, в связи с чем крайне важно позаботиться о нем именно сейчас. Задача и родителей, и школы помочь ребенку сформировать тот стиль жизни, который позволит ему быть здоровым, полным сил и энергии долгие годы.

Помните, что самое важное для ребенка – это **ПРИМЕР РОДИТЕЛЕЙ**. Наблюдая за вами, дети неосознанно повторяют ваши модели поведения, поэтому важнее всего **не учить, а подавать пример**. Полезные привычки должны быть не чем-то обязательным в семье, а чем-то **естественным**, не требующим напоминаний и обсуждений.

Помните, что растущий организм нуждается в заботе, поэтому важно **соблюдать режим труда и отдыха**. «Лучший отдых – это смена деятельности», но и просто отдохнуть, ничем не занимаясь, тоже важно.

Приучите ребенка **самостоятельно заботиться о своем здоровье**, так он будет развивать самостоятельность и думать о своем здоровье. Что ребенок может делать самостоятельно: мыться, чистить зубы, проветривать помещение, готовить несложные блюда из полезной пищи, ложиться спать вовремя.

Формируйте досуг ребенка правильно. Крайне важны прогулки на свежем воздухе, активные подвижные игры, чтение книг. Исключите гаджеты и, по возможности, телевизор из жизни ребенка. В современное время это непросто, но многочисленные исследования не раз доказывали, что активное использование гаджетов и частый просмотр телевизора только вредят как психическому, так и физическому благополучию ребенка.

Обеспечьте правильное питание. Не просто так в древности говорили, что «еда должна быть лекарством, а лекарство – едой». Обеспечив

правильное питание ребенку, вы даете ему возможность получать все необходимые

Продолжение приложения В

микро- и макроэлементы для полноценного роста и развития. Более того, правильное питание не только является средством укрепления здоровья и профилактикой заболеваний, но также напрямую влияет и на умственную активность ребенка. Исключите из рациона «бесполезную еду» (макаронные изделия, хлеб). Включите в свой рацион фрукты и овощи, орехи и морепродукты.

Сделайте **утреннюю зарядку и ежедневные прогулки** вашей семейной традицией. Активное времяпрепровождение полезно не только для физического, но и для психологического благополучия. Физическая активность помогает снять напряжение, зарядиться энергией, стимулирует выработку необходимых для роста и развития гормонов.

Помните о **силе позитива**. Доказано многими исследователями, что позитивный настрой и хорошее настроение снижают риск заболеваний. Поэтому утро важно начинать с улыбки, и в течение дня оставаться в позитивном настроении. Неудачи случаются у всех, поэтому важно показывать ребенку пример оптимизма, научить видеть плюсы в неприятных ситуациях.

Создавайте уютную и позитивную атмосферу дома. **Детям важно знать, что их любят и принимают** такими, какие они есть. Важно обнимать ребенка не менее 4 раз в день. Объятия способствуют выработке гормонов, которые также участвуют в развитии организма. Когда ребенок чувствует, что его любят, всегда ждут дома и поддержат в любой ситуации, он акцентирует свое внимание не на семейных трудностях, а на собственном развитии.

ПОМНИТЕ, что без личного примера родителей формирование здорового образа жизни у ребенка невозможно.