

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт педагогики и психологии детства  
Кафедра теории и методики обучения естествознанию, математике  
и информатике в период детства

**Формирование культуры здоровья учащихся начальных классов при  
изучении курса «Окружающий мир»**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой Л.В. Воронина

Исполнитель:  
Шуклина Ксения Сергеевна,  
обучающийся БН-51z группы

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Малозёмова Ирина Ивановна,  
к.п.н., доцент

\_\_\_\_\_

подпись

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....	6
1.1. Понятие «культура здоровья» в психолого-педагогической литературе.....	6
1.2. Условия, способствующие формированию культуры здоровья у младших школьников .....	11
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР» .....	21
2.1. Исследование уровня культуры здоровья обучающихся на начальном этапе исследования .....	21
2.2. Организация работы по формированию культуры здоровья обучающихся начальных классов и анализ полученных результатов .....	31
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	56
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 .....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	71

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность проблемы исследования.** В современной России выделяется ряд глобальных перемен, на фоне которых ярко обозначилась проблема здоровья населения, и в том числе детей. По результатам исследования последних лет наблюдается резкое ухудшение здоровья населения России. Падает рождаемость, увеличивается смертность, обостряется проблема бедности, значительная часть населения страны находится в состоянии хронического дистресса. Перечисленные негативные тенденции особо остро отражаются на здоровье детей.

В современных условиях развития общества возрастает актуальность формирования в образовательных организациях здоровьесберегающего пространства, обеспечивающего приобщение детей, подростков и молодежи к ценностям и практикам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ). Здоровье каждого индивида и общества в целом имеет невероятную ценность. Это тот дар, который мы получаем с рождения. Здоровье лишь можно восстанавливать, сохранять, приумножать и оберегать. Особенную актуальность приобретает проблема формирования основ культуры здоровья в младшем школьном возрасте, когда активно развивается личность ребенка.

Модернизация содержания образования, в том числе и начального, обусловили актуальность проблемы настоящего исследования, которая определяется, с одной стороны, социальным заказом государства на формирование личности ребёнка младшего школьного возраста, осознающей ценность здоровья и ориентированной на здоровый образ жизни, что отражено в ФГОС НОО, а также на обеспечение условий и создание мотивации для ведения здорового образа жизни детьми младшего школьного возраста, а с другой – недостаточным вниманием со стороны образовательных организаций по формированию представлений о здоровом образе жизни у обучающихся младшего школьного возраста.

Младший школьный возраст наиболее благоприятен для формирования основ культуры здоровья. Дети должны знать, что только здоровый человек может жить полноценной жизнью и приносить максимальную пользу людям. У младших школьников воспитывается ответственное отношение к своему здоровью, формируется умение понимать и принимать ценные для здоровья решения. Особое внимание формированию основ культуры здоровья у младших школьников уделяется на уроках курса «Окружающий мир».

**Объект исследования** – процесс изучения предмета «Окружающий мир» в начальной школе.

**Предмет исследования** – условия, способствующие формированию основ культуры здоровья у детей младшего школьного возраста в курсе «Окружающий мир».

**Цель исследования** – теоретически обосновать и опытно-поисковым путём проверить результативность формирования культуры здоровья обучающихся начальных классов при изучении курса «Окружающий мир».

Для этого мы поставили следующие **задачи**:

1. Изучить психолого-педагогическую и научно-методическую литературу для выявления сущности категории «культура здоровья».
2. Определить условия формирования основ культуры здоровья у младших школьников и их значение для формирования культуры здоровья обучающихся.
3. Разработать систему работы с обучающимися начальных классов по формированию культуры здоровья в процессе изучения курса «Окружающий мир» и выявить её результат.

Методы исследования: теоретические – анализ научных источников, методы аналогии и классификации, синтез и обобщение; эмпирические – тестирование младших школьников, количественный и качественный анализ полученных результатов.

Методологическая основа исследования. Тему здорового образа жизни

изучали многие ученые и методисты: проблемой формирования культуры здоровья занимались ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии – И.В. Журавлева, М. Калинина и др., психологии – Л.С. Выготский и др., экологии – Е.А. Гольман, Л.В. Моисеева и др.; и педагогики – Н.Ф. Виноградова, Д.А. Кольцов и др. Теоретические аспекты формирования основ культуры здоровья у младших школьников представлены в работах И.М. Новиковой, Г.С. Туманян, С. Дерябо, В. Ясвина, Н.С. Гаркуши. Вопросы формирования здоровой личности ребёнка рассматривали Т. Казакова, В.В. Марков, Д.Б. Эльконин и др.

Практическая значимость работы заключается в том, что результаты исследования могут быть использованы учителями начальных классов для формирования основ культуры здоровья у младших школьников в процессе изучения курса «Окружающий мир».

База исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 1 имени Е.В. Панкратьева» г. Нижняя Тура.

Структура исследования: введение, две главы, заключение, список литературы, приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

## 1.1. Понятие «культура здоровья» в психолого-педагогической литературе

Проблема культуры здоровья в современном обществе жизни раскрыта в трудах В.В. Маркова, Н.В. Полтавцевой, Г.М. Соловьева и др.

Здоровье – это состояние организма, все функциональные системы которого в полной степени выполняют свои функции. Данное явление можно также охарактеризовать как отсутствие заболеваний и физических дефектов. Стоит также обратить внимание и на определение, что такое здоровый образ жизни. Это поведение человека, направленное на укрепление иммунитета, профилактику заболеваний и формирование удовлетворительного самочувствия [20].

В настоящее время есть много определений понятия «культура здоровья». Рассмотрим их в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика понятия «культура здоровья»

Автор	Определение
1	2
Г.С. Туманян [49, с. 102].	Комплекс полезных привычек, только положительно влияющих на жизнедеятельность человека. С его помощью можно укрепить здоровье, увеличить длительность жизни и быть счастливым. ЗОЖ особенно актуален в последнее время.
Н.В. Потавцева [40, с. 63]	Сложный комплекс социальных, экономических, гигиенических показателей, посредством которых происходит социальная, биологическая и демографическая интеграция личности в общественную жизнь.
Г.М. Соловьев [46, с. 71]	Целый комплекс условий, обеспечивающий и поддерживающий здоровье человека на высоком уровне. Актуальность здорового образа жизни вызвана изменениями и возрастаниями нагрузок на организм человека в связи с изменением общественной жизни.
И.М. Новикова [31, с. 52]	Отношение к своему здоровью, к здоровому образу жизни.
В.В. Марков [27, с. 47]	Культура здоровья – множество компонентов образа жизни современного общества, который включает в себя основные сферы и направления

1	2
	жизнедеятельности людей.
М. Калинина [23, с. 42]	Поведение или жизнедеятельность человека, направленные на повышение адаптационных и резервных возможностей организма, профилактику заболеваний при организации соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам условий.
И.В. Журавлева [19, с. 98]	Компонент культуры безопасности и выделяет разные уровни цели формирования ЗОЖ: обеспечение здоровья физического, психического и духовно-нравственного; сохранение здоровья и предупреждение травматизма; формирование знаний об основах физиологии и гигиены человека, об оказании помощи больным, о вреде психотропных и наркотических веществ.
В.Г. Игнатович [21, с. 45]	Повседневная жизнедеятельность людей в различных сферах социальной действительности и отмечает влияние на здоровье приспособления человека к условиям жизни, способа их использования.
Э. Егорова [18, с. 10]	Мероприятия, направленные на реализацию возможностей и способностей человека формы жизнедеятельности, отмечает значимость для поддержания здоровья самодисциплины, саморегуляции, саморазвития.
Н.Н. Базелюк [3, с. 237]	Поведение, направленное на сохранение здоровья.

Определение понятия «культура здоровья» не ограничивается только отношением к своему здоровью, физическим состоянием и удовлетворительным самочувствием. Это многогранное явление, формирование которого происходит на нескольких уровнях. Так, указывает Л. Герасимова, на социальном уровне осуществляется пропаганда, которая проводится образовательными организациями, средствами массовой информации и общественными организациями. Инфраструктурный уровень подразумевает изменения условий жизни, материальных и физических возможностей, проведение профилактических мер, а также контроль экологической обстановки. А личностный – собственные мотивы человека, его жизненные ценности и организацию быта [12, с. 112].

Культура здоровья – это системное явление, которое складывается из множества компонентов. Данное понятие предполагает целую систему жизненных принципов, сочетание которых позволяет поддерживать хорошее состояние организма и обеспечивать комфортное самочувствие. К ним можно

отнести несколько составляющих:

1. Здоровое умеренное питание. Неправильное питание является одной из главных причин целого ряда болезней, в том числе ожирения.

2. Двигательная активность. Большинство людей ведет малоподвижный образ жизни, хотя именно активная жизнь и регулярные упражнения способны существенно оздоровить организм. Важно, чтобы нагрузки были полезными для организма и отвечали его потребностям. Сейчас, отмечает Е.А. Гольман, в России появляется все больше фитнес-центров, танцевальных школ, пунктов проката велосипедов, многие граждане занимаются бегом, лыжным спортом, что говорит о повышении интереса к активному образу жизни. Важно формирование навыков активного образа жизни у молодых людей. В этом плане большую роль играют спортивные секции, школы: осуществляется обновление спортивных баз, стадионов, инвентаря и т.д. В деле подготовки будущих чемпионов большое значение имеет и спортивная психодиагностика [13, с. 509].

3. Борьба с вредными привычками. По мнению Э. Егоровой, даже если вы грамотно питаетесь и ведете активный образ жизни, вредные привычки могут навредить здоровью. Как сообщает Росстат, на душу населения в стране приходится 9,3 литра алкоголя ежегодно (10 место в мире). Кроме того, россияне занимают ведущие позиции в мире по потреблению сигарет. Специалисты отмечают, что многие вредные привычки у человека остаются из детства и молодости, поэтому воспитание играет весомую роль в формировании здорового образа жизни [18, с. 11].

4. Личная гигиена. Поскольку каждый человек живет в социуме, а не изолированно, он постоянно сталкивается с внешней средой, в которой присутствуют возбудители различных заболеваний и инфекций. Поэтому так важно соблюдать правила личной гигиены: эти элементарные полезные привычки позволяют снизить риск заражения вирусами и т.д.

5. Защита организма: постоянная поддержка иммунитета – значимая

составляющая здорового образа жизни. Среди рекомендуемых специалистами методов – закаливание, профилактические процедуры, прием витаминов, а также здоровый полноценный сон. Стоит также обратить внимание на соблюдение режима дня: в данном случае необходимо оставлять достаточно времени для отдыха и подстраиваться под ритмы функционирования организма [18, с. 12].

6. Психологическое состояние организма. В выражении «Все болезни от нервов» есть немалая доля правды: многочисленные исследования неоднократно подтверждали тот факт, что здоровье человека в значительной степени зависит от его психологического состояния и умения настраиваться на позитив. Поэтому те, кто ведет здоровый образ жизни, уделяют внимание не только личной гигиене, но и психологической гигиене: устранению негативных эмоций, развитию техник позитивного мышления и т.д. Так, например, психологический настрой помогает профессиональным спортсменам в достижении победы.

7. Окружающая среда. Как известно, трудно вести здоровый образ жизни в неблагоприятной среде обитания. Развитие уровня знаний о воздействии окружающих предметов на самочувствие, формирование грамотного экологического поведения – возможность улучшить атмосферу обитания.

Т. Казакова отмечает, что понятие «культура здоровья» имеет достаточно разностороннее определение. Однако, понятие «культура здоровья», можно с уверенностью сформулировать, учитывая совокупность нескольких аспектов [22, с. 13]:

1. Физический подразумевает поддержание хорошего самочувствия и укрепление защитных механизмов организма.

2. Эмоциональный – умение контролировать эмоции, адекватно реагировать на проблемы.

3. Интеллектуальный – способность к поиску нужной информации и рациональному ее использованию.

4. Духовный – умение устанавливать жизненные ориентиры и следовать им.

Как отмечает И.М. Новикова, сдерживающими факторами на пути к качественным изменениям образа жизни сейчас являются [31, с. 53]:

- возрастание степени нагрузки и ответственности на человека. Напряженные условия труда, боязнь потерять работу, финансовые накопления или жилье, не завершить образование, страх перед потерей близких – все это крайне негативно сказывается на нашем здоровье;

- увеличение числа стрессовых ситуаций;
- изменения в экологической обстановке;
- сложности с адаптацией в общество ввиду социального неравенства;
- тотальная зависимость от телевизоров и компьютеров;
- пренебрежение здоровым питанием.

В процессе формирования культуры здоровья, указывает Т. Казакова, необходимо брать в расчет все то, что оказывает на здоровье благотворное воздействие. Это может быть занятие активной жизненной позиции, удовлетворенность работой или учебой, физическое совершенствование, достаточное время для отдыха и сна, самообразование, устранение однотипности жизни, новые эмоции и встречи, рост доверия к системе здравоохранения, правильный рацион, искоренение пагубных пристрастий и многое другое [22, с. 15].

Если резюмировать все вышесказанное, то под культурой здоровья можно понимать принятый человеком способ организации и ведения культурной, бытовой и профессиональной жизнедеятельности, дающий возможность реализовывать имеющийся у него потенциал, наиболее эффективно усиливающий его приспособительные механизмы и позволяющий сохранять и приумножать резервы здоровья, данные ему природой.

## **1.2. Условия, способствующие формированию культуры здоровья у младших школьников**

Проблема условий формирования культуры здоровья у младших школьников раскрыта в трудах М. Сильченко, Г.С. Туманян и др. Анализ научных публикаций и современной педагогической практики показали, что культура здоровья и здоровый образ жизни рассматриваются как категории целенаправленного воспитательного, мировоззренческо-преобразующего воздействия на формирование развивающейся личности.

Культура здоровья личности, по мнению М. Сильченко, характеризуется как поликомпонентное личностное образование, включенное в единую систему общей культуры человека, выражающее эмоционально-ценностное отношение человека к своему здоровью; процесс освоения валеологического опыта и реализации потребности осуществлять здоровый образ жизни; заботу о собственном здоровье и здоровье окружающих [43, с. 69]. Как пишет Г.С. Туманян, «феномен культуры здоровья, включающий исторически закреплённую человечеством программу организации безопасной жизнедеятельности и преемственности воспитания здорового поколения, содержит в себе бесконечное множество смыслов и значений здорового образа жизни, в диалоге с которыми человек самоорганизует собственную деятельность, поведение и общение в русле безопасности жизни, охраны и укрепления здоровья» [49, с. 78].

Следовательно, культура здоровья личности является системообразующим и жизнеобеспечивающим компонентом здоровья и важнейшей качественной характеристикой уровня ее развития, воспитания и оздоровления. Под культурой здоровья младших школьников будем понимать систему, представленную совокупностью элементов, обеспечивающих комплекс теоретических и практико-ориентированных знаний и представлений в области личного здоровья, здоровья окружающих, здорового образа жизни и безопас-

ного поведении, а также адекватное использование и применение принципов активного оздоровления [17].

Целевая направленность формирования культуры здоровья младших школьников, указывает Т.М. Резер, состоит в становлении ценностного отношения к здоровью и жизни человека и предполагает освоение системы знаний, направленной на формирование устойчивых представлений о здоровье; приобретение опыта (умений и навыков) здорового образа жизни в соответствии с нормами здоровьесберегающей деятельности [41, с. 29]. В зависимости от возраста, данные цели конкретизируются, что определяет выбор содержания, технологий и форм работы учителя.

В соответствии с целевой направленностью, отмечает Ю.В. Науменко, определена структура культуры здоровья младших школьников, образующая единое пространство и включающая следующие основные блоки [29, с. 55]:

- культура мотивов здорового образа жизни: принятие и осознание ценности здоровья, желание быть здоровым, потребность заботиться о своем здоровье и не причинять вред здоровью других людей, устойчивые привычки здорового образа жизни, развитие интереса к здоровье-созидательной деятельности, др.;

- культура духовно-нравственного здоровья: овладение культурными нормами нравственности, моральными принципами, регулирующими поведение ребенка в социуме, природе, других видах детской деятельности; отрицание и неприятие вредных привычек (дружелюбие, сопереживание, доброжелательное общение, безопасное поведение), др.;

- культура физического здоровья: нормальное состояние и функционирование всех органов и систем организма; выполнение норм гигиены, питания, сна;

- рациональность и оптимальность двигательной деятельности, культурно-гигиенические навыки, гибкий режим дня, закаливание, оздоровительные прогулки, гимнастика, лечебно-профилактические мероприятия, повы-

шающие иммунитет и адаптационные возможности ребенка в условиях воздействия негативной социоприродной среды, др.;

- культура движений и двигательное творчество: физическая подготовка в соответствии с возрастом, индивидуальными и половыми возможностями детей: развитие двигательных навыков и способностей, физкультурно-оздоровительные мероприятия, физкультурные занятия, подвижные игры, тренировочные упражнения и коррекционные физические нагрузки, спортивные виды деятельности, хореография, логоритмика, др.;

- культура интеллектуального труда и познания: личностно-ориентированное обучение вопросам здоровья и формирование представлений о практических способах его сохранения и укрепления;

- нормирование умственной и физической нагрузки, динамические паузы, физкультурные минутки, познавательные тематические и комплексные занятия, др.;

- культура социального здоровья: формирование личностных и социально значимых способов деятельности и взаимодействия с социальным окружением;

- повышение социально-адаптационных механизмов ребенка, овладение социальными нормами поведения, умение принять социальную роль и проявлять социальную активность и интерес к себе и миру, объективно воспринимать и оценивать социальную действительность, др.;

- культура психического (психологического) здоровья: развитие позитивных черт характера, повышающих состояние эмоционального благополучия, душевного комфорта, обеспечивающих психологическую защиту и устойчивость (мышление, внимание, память, волевые качества, др.).

Предлагаемые компоненты культуры здоровья младших школьников взаимообусловлены, взаимосвязаны и составляют единый и целостный процесс воспитания, оздоровления, образования и развития личности ребенка в реализации комплекса образовательных областей, определяемых требовани-

ями современного начального образования. Результатом формирования культуры здоровья младших школьников становится развитие его элементарной здоровьесберегающей компетентности как интегральной характеристики, обеспечивающей ценностно-мотивационные, когнитивные, деятельностные и личностные основы культуры здоровья.

Как указывает В. Кудрявцев, исследования в области формирования культурных основ здоровьесохранивающей и здоровьесформирующей деятельности младших школьников определяются [26, с. 57]:

- социальным заказом на формирование культуры здоровья у детей в период младшего школьного детства;
- отношением к младшему школьному возрасту как уникальному периоду развития личности;
- возможностью совершенствования качества воспитания ценностного отношения к здоровью у младших школьников путем создания специальных условий в образовательной организации.

Данные обстоятельства обуславливают научный поиск технологий проектирования и организации процесса воспитания у детей отношения к здоровью как базовой ценности и благополучия, а также необходимость повышения профессиональной компетентности педагогических кадров общеобразовательных организаций в области культуры здоровья и создания безопасных условий жизнедеятельности.

Важно сформировать мотивацию к ведению здорового образа жизни. Эту работу следует начинать с дошкольного возраста и грамотно продолжать ее уже в начальной школе. Для этого необходимо соблюдать следующие условия [26, с. 58]:

- создание среды, стимулирующей ведение здорового образа жизни;
- знакомство с понятиями «здоровье», «режим дня», с факторами, воздействующими на здоровье, с принципами здорового образа жизни;

- знание и учет педагогами возрастных особенностей физического и психического развития личности;
- развитие навыков самоконтроля, самопознания, самооценки;
- формирование навыков саморегуляции, ответственного отношения к своему здоровью, культуры здорового образа жизни, желания заниматься физической культурой и спортом;
- негативного отношения к вредным привычкам (пьянства, курения, наркомании, токсикомании) и умения им противостоять.

Овладение системой понятий о своем организме, здоровье и здоровом образе жизни, является одним из условий формирования у детей желания вести здоровый образ жизни. Потребность в здоровье и здоровом образе жизни у ребенка формируется так же на основе представлений о самом себе, своих физических и личностных возможностях, о том, что для здоровья вредно, а что полезно.

Таким образом, младший школьный возраст является самым подходящим для формирования навыков культуры здорового образа жизни, отношение к своему здоровью как к ценности. Для этого нужно знать особенности данного возрастного периода, учитывать их при организации учебно-воспитательного процесса, распределении физической нагрузки и соблюдать все необходимые психолого-педагогические и физиолого-гигиенические требования. Следует полагать, что процесс воспитания ответственного отношения к своему здоровью у младших школьников будет способствовать улучшению состояния здоровья, если ребенок выступит активным субъектом этой деятельности. А для этого необходимо формирование ценностей здоровья, воспитание нравственных установок, направленных на функциональное отношение к своему здоровью, бережное отношение к природе как источнику здоровья.

В первую очередь педагоги должны своим положительным личным примером формировать у детей правильное отношение к активному образу

жизни и вредным привычкам. Данная работа должна иметь целенаправленный, систематический, комплексный характер, основываться на ведущих подходах к обучению и воспитанию: системно-деятельностном, личностно-ориентированном, компетентностно-ориентированном, и реализовываться через систему форм урочной и внеурочной деятельности. Особое внимание следует уделить проектно-исследовательской деятельности, тематическим классным часам, межпредметной интеграции, физическим паузам в рамках учебных занятий, организации активного отдыха на переменах, во внеурочной и внеклассной деятельности.

Проблема формирования культуры здоровья у младших школьников наиболее полно раскрыта в курсе «Окружающий мир». В таблице 2 представлен сравнительный анализ современных учебных программ по окружающему миру для обучающихся 1-4 классов – УМК «Школа России» и УМК «Перспектива» по формированию культуры здоровья.

Таблица 2

Сравнительный анализ современных учебных программ по окружающему миру для начальной школы по формированию культуры здоровья

Параметры анализа	УМК «Школа России»		УМК «Перспектива»	
	2	3	4	5
Авторы	Плешаков А.А.		Плешаков А.А., Новицкая М.Ю.	
Комплект	Учебник «Окружающий мир» (2 ч.), рабочая тетрадь (2 ч.), CD, тесты, методические рекомендации	Учебник «Окружающий мир» (2 ч.), рабочая тетрадь (2 ч.), CD, тесты, методические рекомендации	Учебник «Окружающий мир» (2 ч.), рабочая тетрадь. (2 ч.)	Учебник «Окружающий мир» (2 ч.), рабочая тетрадь. (2 ч.)
Задачи, УУД	формирование уважительного отношения к семье, населенному пункту, региону, в котором проживают дети, к России, ее природе и культуре, истории	сохранение и поддержка индивидуальности ребенка на основе учета его жизненного опыта; формирование у школьников УУД, основанных на	формирование уважительного отношения к семье, к городу или деревне, а также к региону, в котором проживают дети, к России, её	предметные – способствовать формированию представлений о природе, человеке и обществе, элементарной ориентировке в доступных

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5
	<p>и современной жизни; - осознание ребёнком ценности, целостности и многообразия окружающего мира, своего места в нём; формирование модели безопасного поведения в условиях повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях; - формирование психологической культуры и компетенции для обеспечения эффективного и безопасного взаимодействия в социуме.</p>	<p>способности ребёнка наблюдать и анализировать, выделять существенные признаки и на их основе проводить обобщение; развитие умений работы с научно-популярной и справочной литературой, проведения фенологических наблюдений физических опытов, простейших измерений; воспитание у школьников бережного отношения к объектам природы и результатам труда людей, сознательного отношения к здоровому образу жизни, формирование экологической культуры, навыков нравственного поведения; осознание ценности, целостности и многообразия окружающего мира, своего места в нём; формирование модели безопасного поведения в условиях повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях</p>	<p>природе и культуре, истории; понимания ценности, целостности и многообразия окружающего мира, понимание своего места в нём; модели безопасного поведения в условиях повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях; психологической культуры и компетенции для обеспечения эффективного и безопасного взаимодействия в социуме.</p>	<p>естественнонаучных обществоведческих, исторических понятиях, развитию целостного восприятия окружающего мира; метапредметные - способствовать осознанию учащимися связей в природном и социальном мире, способствовать формированию общеучебных умений (выделять существенные и несущественные признаки, классифицировать, понимать главную мысль научного текста, фиксировать результаты наблюдений); способствовать формированию элементарной эрудиции ребёнка, общей культуры, овладению знаниями, превышающими минимум содержания образования; личностные способствовать социализации ребёнка, воспитанию эмоционально – положительного</p>

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5
				взгляда на мир, формированию нравственных и эстетических чувств
	1 класс	2 класс	1 класс	2 класс
Моменты, затрагивающие ЗОЖ	«Строение тела человека», «Если хочешь быть здоров».	«Режим дня школьника», «Личная гигиена», «Игры на воздухе», «Чистота – залог здоровья», «Режим питания», «Причины простудных заболеваний»	«Укрепление и охрана здоровья летом и осенью», «Укрепление и охрана здоровья зимой», «Укрепление и охрана здоровья весной».	«Чем люди похожи», «Ты и твоё здоровье», «Значение режима дня, гигиены и закаливания», «Физическая культура», «Здоровое питание».
	УМК «Школа России»		УМК «Перспектива»	
	3 класс	4 класс	3 класс	4 класс
Особенности содержания	Ведущим является проблемно-поисковый подход, обеспечивающий «открытие» детьми нового знания и активное освоение различных способов познания.		В курсе раскрывается структура понятия «окружающий мир» в единстве трех его составляющих: природа, культура, человек. Эти три составляющие последовательно рассматриваются на разных социокультурных уровнях общества	
Моменты, затрагивающие ЗОЖ	Я, мой организм, мое здоровье. Здоровый образ жизни человека. Зависимость здоровья и здорового образа жизни от состояния окружающей среды. Здоровый образ жизни – основа сохранения и укрепления здоровья. Загрязнения атмосферного воздуха и его влияние на здоровье человека	«Режим дня школьника», ЗОЖ в нашей жизни. Роль физкультуры в формировании культуры ЗОЖ.	Я и мой организм. Режим дня. Значение здорового образа жизни для человека.	Мы и наше здоровье. Наш организм. Как быть здоровым.

Таким образом, наиболее полно темы, касающиеся здорового образа жизни младших школьников, представлены в программах УМК и «Школа

России», и УМК «Перспектива». Отметим, что наиболее комплексный подход по формированию культуры здоровья у младших школьников представлен в курсе «Окружающий мир» УМК «Школа России». В УМК «Перспектива» также представлены темы, направленные на формирование культуры здоровья у младших школьников, однако они достаточно узки, так как рассматривают только значение режима дня для жизни человека и значение для человека здорового образа жизни.

Обобщая вышесказанное, выделим следующее:

1. Культура здоровья – это конкретный образ жизнедеятельности человека, связанный с профилактикой заболеваний и укреплением состояния здоровья. В узком смысле, культура здоровья – это система действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Основным показателем культуры здоровья является высокий уровень состояния здоровья человека, высокий уровень как физической, так и интеллектуальной работоспособности, психологическая устойчивость и преодоление стрессовых факторов, способность организма противостоять неблагоприятным природным и экологическим условиям.

2. В младшем школьном возрасте начинает формироваться ответственное отношение к своему здоровью, то есть закладываются основы культуры здоровья. Как правило, младшие школьники знают о необходимости правильного питания, соблюдения режима дня, занятия спортом и т.д. Однако в данном возрасте необходимо стимулировать положительное отношение младших школьников к здоровому образу жизни, так как это отношение неустойчиво и на его формирование оказывают различные внешние и внутренние факторы окружающей среды.

3. Предмет «Окружающий мир» направлен на формирование культуры здоровья обучающихся младшего школьного возраста. Именно в тот момент, когда младшие школьники знакомятся с окружающим миром, накапливается разнообразный положительный опыт в этой сфере. Но возможности предмета

«Окружающий мир» как фактора формирования культуры здоровья еще недостаточно осознаны, реализованы и востребованы в педагогической теории и практике образовательной деятельности школы. Проблема сохранения и укрепления здоровья младших школьников становится актуальной с первых лет обучения, так как обучающиеся начинают получать значительные нагрузки, а успешное обучение в школе требует от ребенка существенных физических и психических усилий. Поэтому важно осознавать роль изучения «Окружающего мира» для формирования культуры здоровья младших школьников, и помимо традиционных занятий, проводить нетрадиционные уроки, экскурсии, включать задания творческого характера, стимулирующие познавательную активность младших школьников. К педагогическим условиям формирования культуры здоровья у обучающихся младших классов на уроках «Окружающего мира» можно отнести применение следующих технологий: практико-ориентированное обучение, здоровьесберегающие технологии, проектная и исследовательская деятельность.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

### **2.1. Исследование уровня культуры здоровья обучающихся на начальном этапе исследования**

Для исследования возможностей формирования культуры здоровья обучающихся начальных классов при изучении курса «Окружающий мир» было спланировано и осуществлено исследование, которое включает в себя констатирующий, формирующий и контрольный этапы.

В качестве базы исследования выступает Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 1 имени Е.В. Панкратьева» (далее по тексту МБОУ «СОШ № 1») г. Нижняя Тура. В качестве субъектов исследовательской процедуры выступают 17 обучающихся 3Б класса. В исследовании приняло участие 17 обучающихся мужского и женского пола в возрасте от 8 до 9 лет.

На основе изучения психолого-педагогической и научно-методической литературы и при учете того, что формирование культуры здоровья младших школьников затрагивает разные стороны развития личности, мы выделили следующие критерии сформированности культуры здоровья у обучающихся младшего школьного возраста: знаниевый, аксиологический и деятельностный.

Для определения актуального уровня сформированности культуры здоровья были использованы следующие диагностические методики:

1. Методика «Что я знаю о ЗОЖ?», И.М.. Новикова [26] (Приложение 1).
2. Методика «Индекс отношения к здоровью», С. Дерябо и В. Ясвин [16] (Приложение 2).

3. Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья», Н.С. Гаркуша [11] (Приложение 3).

1. Знаниевый критерий включает в себя уровень сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни. Методика «Что я знаю о ЗОЖ?» (И.М. Новикова) была выбрана для диагностики особенностей культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. Цель – определение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста. С детьми младшего школьного возраста проводилась беседа о здоровом образе жизни. Вопросы беседы были выстроены по следующим параметрам:

1. Полнота понимания сущности и необходимости здорового образа жизни.
2. Осознанность необходимости для человека здорового образа жизни.
3. Обобщенность понимания факторов здорового образа жизни.
4. Системность здорового образа жизни.
5. Инициативность к ведению здорового образа жизни.
6. Самостоятельность в выборе здорового образа жизни.

Оценка выставлялась за каждое диагностическое задание отдельно следующим образом:

- 4 балла – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни согласно возрастной норме;
- 3 балла – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни с небольшими отклонениями от возрастной нормы;
- 2 балл – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни, однако оно носит поверхностный характер;
- 1 балл – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни с большими отклонениями от нормы.

Критерии определения уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста следующие:

- высокий уровень – 40-44 баллов;
- средний уровень – 28-39 баллов;
- низкий уровень – 12-27 баллов;
- очень низкий уровень – 0-11 баллов.

2. Аксиологический критерий включает в себя ценностное отношение обучающихся младшего школьного возраста к здоровью, здоровому образу жизни, доминирование в иерархии ценностей – здоровья. Методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо и В. Ясвин) направлена на исследование ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья. Для этого обучающимся необходимо выбрать три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка. По этой методике определяется ранг ценности «Здоровье, здоровый образ жизни», чем выше ранг, тем выше доминантность отношения к здоровью.

3. Деятельностный критерий отражает, насколько младшие школьники способны реализовывать основные положения здорового образа жизни в поведении, привычках, действии. Для определения уровня сформированности данного критерия у младших школьников была использована методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша). Цель: изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья. На основании суммарной оценки делается вывод относительно уровня сформированности владения культурными нормами в сфере здоровья, а также уровня знаний о здоровье.

Аналитические данные результатов констатирующего этапа исследования можно наблюдать в таблице 3.

Таблица 3

Аналитические данные уровня компонентов культуры здоровья у  
младших школьников

Продолжение таблицы 3

Имя обучающегося	Знаниевый критерий (баллы/уровень)		Аксиологический критерий (ранг/ доминантность)		Деятельностный критерий (баллы/уровень)		Уровень культуры здоровья (уровень)
	баллы	уровень	ранг	доминантность	баллы	уровень	
1. Вадим К.	37	средний	2	высокая	65	низкий	средний
2. Виктория Б.	42	высокий	2	высокая	100	средний	высокий
3. Владислав Г.	40	высокий	1	высокая	55	низкий	высокий
4. Валерия К.	44	высокий	2	высокая	110	средний	высокий
5. Дарья П.	7	очень низкий	2	высокая	70	низкий	низкий
6. Данил К.	9	очень низкий	3	средняя	70	низкий	низкий
7. Данил К.	29	средний	2	высокая	60	низкий	средний
8. Данил Л.	32	средний	3	средняя	35	низкий	средний
9. Денис З.	40	высокий	5	средняя	90	средний	средний
10. Иван З.	35	средний	1	высокая	70	низкий	средний
11. Иван П.	23	низкий	7	низкая	65	низкий	низкий
12. Кира С.	43	высокий	3	средняя	65	низкий	средний
13. Кристина М.	30	средний	4	средняя	60	низкий	средний
14. Мадина М.	10	очень низкий	4	средняя	65	низкий	низкий
15. Матвей Б.	40	высокий	2	высокая	80	низкий	высокий
16. Роман В.	26	низкий	3	средняя	65	низкий	низкий
17. Юлия Ч.	26	низкий	6	низкая	90	средний	низкий

Результаты применения методики И.М. Новиковой «Что я знаю о ЗОЖ?» представлены в таблице 4 и на рис. 1.

Таблица 4

Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни

Уровень	Количество человек	%
Высокий уровень	6	35
Средний уровень	5	29
Низкий уровень	3	18
Очень низкий уровень	3	18

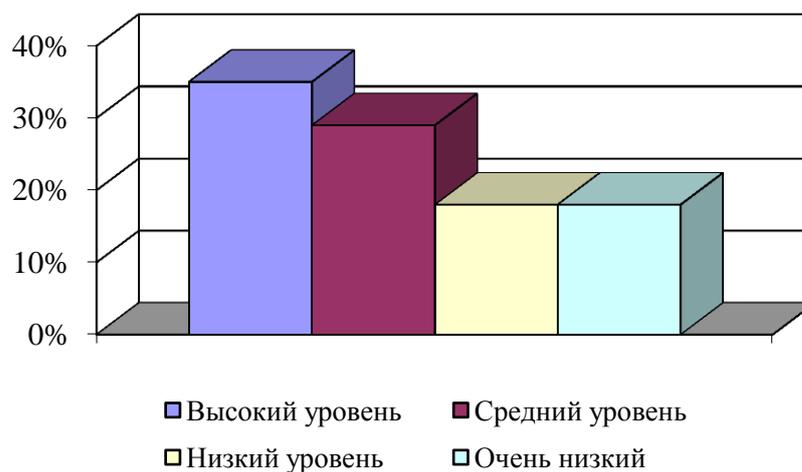


Рис. 1. Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни

У младших школьников с высоким уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни (6 детей – 35%) сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Младшие школьники данной группы знают, зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека. Имеют полное представление об основах формирования здорового образа жизни у человека, необходимости соблюдения режима дня и т.д.

У младших школьников со средним уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни (5 детей – 29%) недостаточно полно сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Младшие школьники данной группы не совсем понимают, как и зачем нужно следить за своим здоровьем и что влияет на здоровье человека. Школьники имеют удовлетворительное представление об основах формирования здорового образа жизни у человека, необходимости соблюдения режима дня.

У младших школьников с низким уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни (3 ребенка – 18%) с большими отклонениями от возрастной нормы сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Младшие школьники данной группы не со-

всем правильно понимают, как и зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека. Не умеют применять навыки здорового образа жизни в быту, в игровой деятельности. Имеют не совсем правильное представление об основах формирования здорового образа жизни у человека, о необходимости соблюдения режима дня.

У младших школьников с очень низким уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни (3 ребенка – 18%) не сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Младшие школьники данной группы не понимают, как и зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека. Не имеют представлений об основах формирования здорового образа жизни у человека, о необходимости соблюдения режима дня.

Результаты констатирующего этапа исследования по методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью» представлены на рис. 2.

Степень значимости здоровья и здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста следующая:

- высокая доминантность – 8 младших школьников (47%);
- средняя доминантность – 7 младших школьников (41%);
- низкая доминантность – 2 младших школьника (12%).

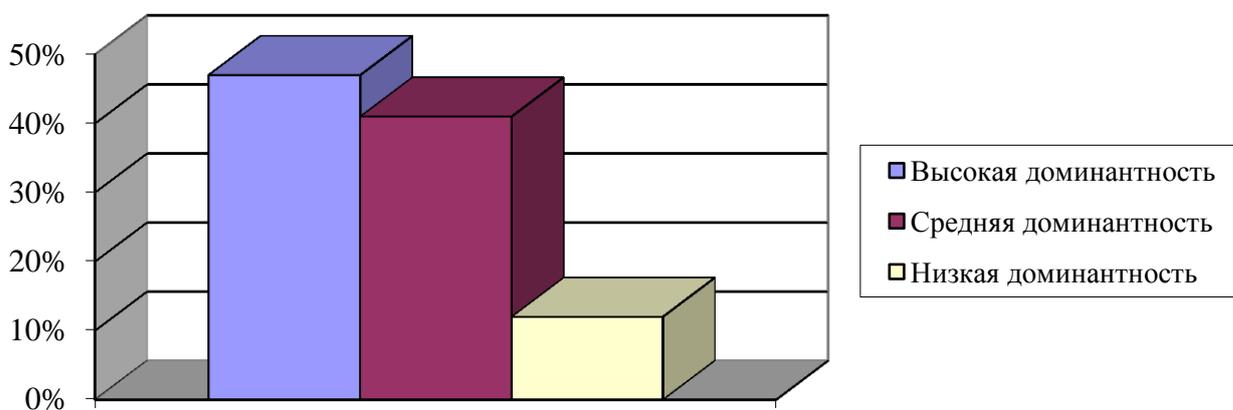


Рис. 2. Степень значимости здоровья и здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

Из результатов данной диагностики мы видим, что большинство обучающихся имеют высокую и среднюю доминантность по отношению к здоровью и здоровому образу жизни, лишь два ребенка отнесли эту категорию к 6 и 7 рангу. Значит, младшие школьники осознают значимость здоровья в их жизни, что без него никакие другие ценности не будут иметь никакого смысла. Но знать, что здоровье – это одна из самых значимых ценностей в жизни, недостаточно, необходимо еще и уметь самому поддерживать себя в полном физическом, психическом и социальном здоровье, вести здоровый и безопасный образ жизни. Для проверки уровня владения культурными нормами в сфере здоровья нами была выбрана методика Н.С. Гаркуши.

Результаты констатирующего этапа исследования по методике Н.С. Гаркуши «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» представлены на рис. 3.

Уровни владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья следующие:

- средний уровень – 4 младших школьника (24%);
- низкий уровень – 13 младших школьников (76%).

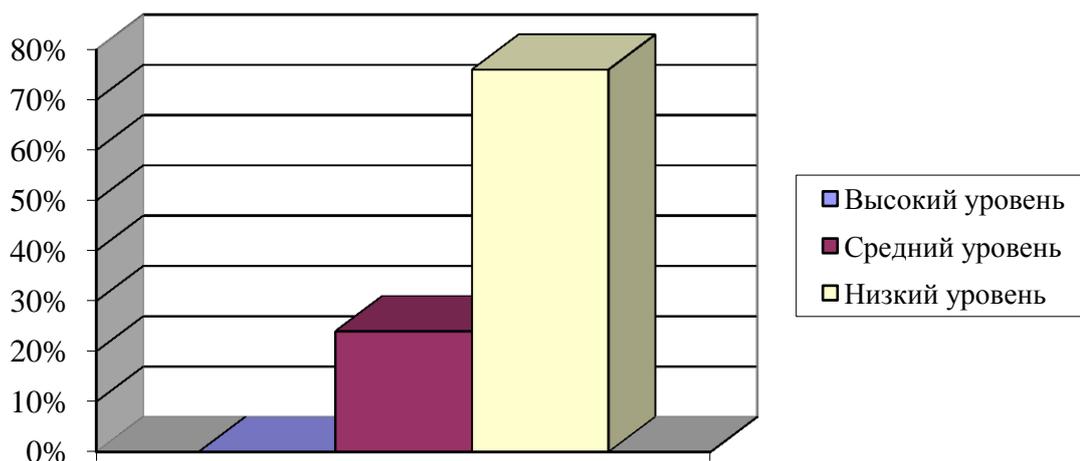


Рис. 3. Уровень владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья

Результаты этой диагностики показали, что, не смотря на то, что обу-

чающиеся понимают значимость здоровья, они ничего для его поддержания не делают и не стремятся пополнять багаж знаний о здоровье и здоровом образе жизни. На первый вопрос 13 обучающихся ответили, что занимаются либо в школьной спортивной секции, либо в спортивной секции других учреждений. Этому способствовало открытие в МБОУ «СОШ № 1» внеурочной деятельности по легкой атлетике, которую дети с удовольствием посещают. Но, кроме этого, оказалось, что в большинстве дети не занимаются самообразованием, не читают книг и не смотрят передач на тему сохранения и укрепления здоровья. Кроме этого, обучающиеся без желания ходят на уроки физкультуры и не проявляют инициативу участия в спортивных мероприятиях. Только один обучающийся посещает все спортивные секции и с удовольствием участвует в спортивных соревнованиях. Все обучающиеся на вопрос, «Какие у вас отношения с окружающими людьми?» ответили положительно, у них складываются доверительные и уважительные отношения, значит, можно сделать вывод, что социальное здоровье у них находится на высоком уровне и им не составляет труда и дискомфорта контактировать с окружающими людьми. Но обучающаяся Дарья П. указала, что отсутствует взаимопонимание, значит, этому ребенку нужно уделить больше внимания, и понять в чем состоит проблема. Много вопросов вызвал пункт 5, что делают дети для ведения здорового образа жизни. Оказалось, что большинство из них только лишь занимаются спортом. 5 человек соблюдают только режим дня, 2 человека – режим питания, 2 человека – режим дня и режим питания. Все остальные 8 человек не соблюдают никакого режима. Только лишь 4 обучающихся делают утреннюю зарядку и 6 человек указали, что не имеют вредных привычек, но учитывая наблюдения, могу сказать, что из класса только один ребенок имеет вредные привычки (курение). Если анализировать 6 вопрос, где дети должны выбрать качества, которые их характеризуют, то становится понятно, почему дети обладают низким уровнем владения культурными нормами в сфере здоровья, так как у большинства обучающихся (14 человек) от-

существовал пункт «объем знаний о здоровом образе жизни».

Для того, чтобы определить уровень сформированности культуры здоровья, мы обобщили результаты проведенных методик. При этом выявляли ведущий уровень сформированности культуры здоровья по трем критериям в таблице 5 и на рис. 4

Таблица 5

Уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников по трем критериям на констатирующем этапе исследования

Имя обучающегося	Критерии									Уровень сформированности культуры здоровья	
	Знаниевый			Аксиологический			Деятельностный				
	ВУ	СУ	НУ	ВУ	СУ	НУ	ВУ	СУ	НУ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1. Вадим К.		+		+					+		СУ
2. Виктория Б.	+			+				+			ВУ
3. Владислав Г.	+			+					+		ВУ
4. Валерия К.	+			+				+			ВУ
5. Дарья П.			+	+					+		НУ
6. Данил К.			+		+				+		НУ
7. Данил К.		+		+					+		СУ
8. Данил Л.		+			+				+		СУ
9. Денис З.	+				+			+			СУ
10. Иван З.		+		+					+		СУ
11. Иван П.			+			+			+		НУ
12. Кира С.	+				+				+		СУ
13. Кристина М.		+			+				+		СУ
14. Мадина М.			+		+				+		НУ
15. Матвей Б.	+			+					+		ВУ
16. Роман В.			+		+				+		НУ
17. Юлия Ч.			+			+		+			НУ
Количество человек									ВУ	СУ	НУ
%									4	7	6
									24	41	35

ВУ – высокий уровень, СУ – средний уровень, НУ – низкий уровень

Высокий уровень культуры здоровья наблюдается у 4 человек (24 %). Средний уровень культуры здоровья определен у 7 человек (41%). Низкий уровень культуры здоровья показали 6 обучающихся (35%).

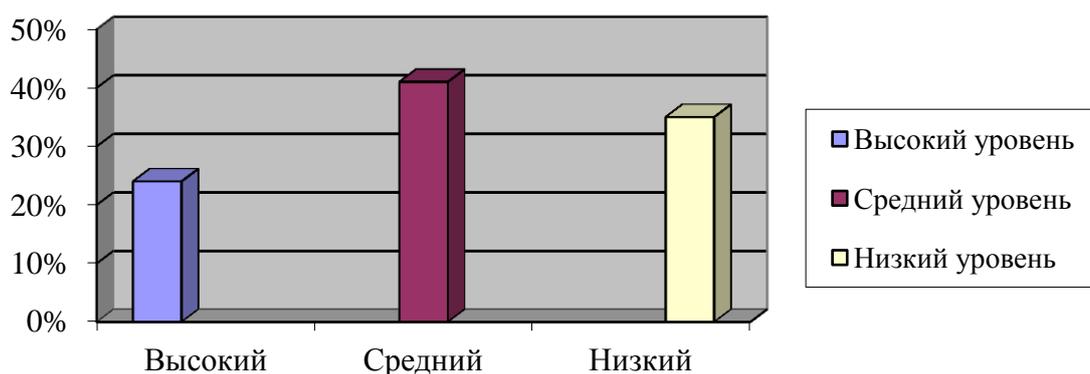


Рис. 4. Уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников по трем критериям на констатирующем этапе исследования

У обучающихся младшего школьного возраста с высоким уровнем культуры здоровья (24% - 4 человека) хорошо сформированы представления о ценности своего здоровья и о здоровом образе жизни. Обучающиеся осознают значимость личного здоровья, они понимают, что жизнь – это высшая ценность не только для человека и его семьи, но и для общества в целом. Младшие школьники могут объяснить элементарные процессы, происходящие в организме. Имеют адекватную оценку собственному поведению и поведению окружающих их людей с точки зрения здорового образа жизни.

У детей в соответствии возрасту развиты элементарные здоровьесберегающие умения и навыки. Обучающиеся умеют применять свои знания для выбора такого поведения, которое может обеспечить сохранение и укрепление здоровья. Ведут активный образ жизни, стараются не нарушать правильный режим дня, соблюдают правила здорового питания, гигиену умственного труда.

У обучающихся младших классов со средним уровнем сформированности культуры здоровья (7 человек – 41%) достаточно сформированы вышеперечисленные критерии культуры здоровья. Но требуется обратить внимание на осознание необходимости регулярного соблюдения норм и ценностей раз-

ных направлений культуры здоровья, на понимание, что не только человек влияет на свое здоровье, но и состояние окружающей среды оказывает непосредственное влияние на сохранность и укрепление здоровья.

У младших школьников с низким уровнем сформированности культуры здоровья (6 человек – 35%) выявлена слабая мотивация и низкий уровень заинтересованности к овладению способами сохранения и укрепления здоровья. Обучающиеся чаще всего испытывают негативные эмоции, связанные с занятиями по здоровому образу жизни. У них наблюдается безразличное отношение к собственному здоровью, которое проявляется в уклонении от выполнения оздоровительных действий. Собственное поведение данные дети выстраивают без учета сохранения и укрепления собственного здоровья.

Из результатов данной диагностики, мы видим разный уровень сформированности культуры здоровья у обучающихся младших классов.

Следуя из этого, можно сделать вывод, что при изучении тем по предмету «Окружающий мир», связанных со здоровьем, как физическим, так психическим и социальным, уроки должны быть направлены на формирование культуры здоровья младших школьников. Но в рамках программы это сделать очень сложно, программа не имеет широких возможностей для формирования культуры здоровья, поэтому необходимо включать дополнительный материал: творческие задания, проблемные вопросы, проекты, проводить нетрадиционные уроки, тем самым стимулировать познавательный интерес ребенка.

## **2.2. Организация работы по формированию культуры здоровья обучающихся начальных классов и анализ полученных результатов**

Целью формирующего этапа исследования являлось создание и реализация педагогических условий, способствующих формированию культуры здоровья у младших школьников при изучении предмета «Окружающий

мир»).

Мы предположили, что процесс формирования культуры здоровья у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» будет проходить эффективно, если будут созданы условия для формирования ценностного отношения детей к здоровью, овладения знаниями и умениями здорового образа жизни, а также будут применяться активные методы обучения.

Нами была разработана система педагогических действий по предмету «Окружающий мир», направленная на формирование культуры здоровья младших школьников и включающая в себя уроки по предмету «Окружающий мир», творческие задания, проектную деятельность, внеклассные мероприятия.

Знаниевый критерий включает в себя формирование представлений о здоровье, о здоровом образе жизни, о человеческом организме, о функциях его частей, о значении органов чувств, о способах сохранения здоровья.

Серия занятий по данному критерию должны быть подобраны и разработаны с учетом следующих задач:

- формировать представления о здоровье человека, о способах сохранения здоровья;
- формировать первоначальные представления о теле, внутренних органах, органах чувств;
- воспитывать бережное отношение к своему организму, здоровью и окружающей действительности, обуславливающей его состояние и функционирование;
- формировать представления об образе жизни человека, о зависимости здоровья от образа жизни.

Исходя из цели данного блока занятий, необходимо отобрать элементарные представления о здоровье человека, функционировании частей человеческого организма и органов чувств, доступные для мышления младших школьников.

Приведем пример фрагмента конспекта одного из уроков курса «Окружающий мир», направленного на формирование у третьеклассников культуры здоровья, в таблице 6.

Тема урока: «О здоровом образе жизни»

Тип урока: урок открытия новых знаний, обретения новых умений и навыков

Цели:

Дидактическая – создать условия для формирования знаний и навыков по теме «О здоровом образе жизни» в повседневной жизни.

Учебная – проверить способности обучающихся понимать и применять полученные знания на практике по теме урока «О здоровом образе жизни».

Задачи:

Учебные задачи, направленные на достижение личностных результатов обучения:

1. Формировать позитивное отношение к здоровью и здоровому образу жизни.
2. Способствовать повышению мотивации к ведению здорового образа жизни.
3. Способствовать воспитанию у обучающихся ответственности за свое здоровье.
4. Воспитание самостоятельности и личной ответственности.
5. Освоить гуманистические традиции и ценности современного общества.
6. Формировать устойчивую мотивацию к учению.
7. Адекватно воспринимать причины успешности/неуспешности учебной деятельности.

Учебные задачи, направленные на достижение метапредметных результатов обучения:

1. Развивать познавательную активность, самостоятельно выбирать ре-

чевые единицы для решения учебных задач.

2. Формировать умение контролировать и самостоятельно оценивать учебные действия в соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации.

3. Формировать умение работать в парах, в группах, умение осознанно использовать речевые средства в соответствии с задачей коммуникации.

4. Способствовать развитию критического и креативного мышления.

5. Развитие творческих способностей обучающихся.

6. Способствовать умению анализировать.

7. Способствовать созданию условий для коммуникации и работы в команде.

8. Воспитывать толерантное отношение друг к другу.

Учебные задачи, направленные на достижение предметных результатов обучения:

1. Определить основные составляющие здорового образа жизни.

2. Проконтролировать умение устных высказываний по теме.

3. Воспитание культуры общения в парах, в группах.

4. Развивать навыки сотрудничества.

Планируемые результаты:

Личностные:

1. Работа над формированием понятия «Здоровье» и «Здоровый образ жизни».

2. Формирование в себе уважительного отношения к здоровью.

3. Расширение кругозора обучающихся.

Предметные: понимание каждым учащимся важности сбережения и защиты личного здоровья.

Метапредметные:

1. Умение структурировать знания.

2. Поиск, анализ и выделение необходимой информации.

3. Самостоятельно формулировать цель учебной деятельности.
4. Формирование умения слушать и воспринимать собеседника.

Оборудование: компьютер, ноутбуки, проектор, раздаточный материал, презентация.

Применяемые технологии: личностно-ориентированная, здоровьесберегающие; ИКТ.

Таблица 6

Фрагмент технологической карты урока

Этапы урока	Содержание учебного материала	Деятельность учителя	Деятельность учеников
1	2	3	4
5.Открытие нового знания. 5.1.Определение здоровья.	Прежде чем мы дадим определение «здоровье», давайте на каждую букву найдем слова, имеющие отношение к ЗОЖ.  Предложить обучающимся дать самим определение «здоровье». После заслушивания ответов, дать определение ВОЗ. (слайд 5)	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Проводят самостоятельное определение понятий, приводят примеры, формулируют выводы, делают соответствующие записи в тетради
5.2.Физминутка.	Видео	Включить видеотрегмент.	Дети выполняют танцевальную зарядку.
5.3.Понятие ЗОЖ, от чего зависит наше здоровье.	Факторы здоровья-схема. Обучающиеся разбиваются на 4 группы. Каждой группе необходимо найти информацию в сети Интернет и дать рекомендации о здоровом образе жизни (соответственно на 4 фактора здорового образа жизни – рациональное питание, режим дня, физические нагрузки, отсутствие вредных привычек).	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Учащиеся разбиваются на 4 группы (соответственно количеству факторов здоровья). После нахождения и оформления информации, один из участников группы доносит ее до остальных учащихся класса

Продолжение таблицы 6

1	2	3	4
6. Повторение и закрепление изученного	Прием: «Современный школьник». На доске силуэт школьника. Перед обучающимися стоит задача – дорисовать (или при помощи аппликации приклеить) предметы, с которыми ассоциируется данный фактор здоровья.	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Учащиеся обсуждают, дорисовывают или при помощи цветной бумаги вырезают и приклеивают предметы, с которыми ассоциируется данный фактор здоровья.

Полный конспект урока представлен в приложении (Приложение 4).

У обучающихся так же необходимо формировать представления о зависимости здоровья человека от состояния окружающей, социальной и экологической, среды.

Уроки направлены на решение следующих задач:

- формировать представления о факторах, вредно влияющих на здоровье;
- формировать представления о значении окружающей среды для жизни человека и всего живого на земле;
- формирование гуманистических чувств, чувства сострадания ко всему живому на земле.

Содержание этого блока занятий предполагает проектную работу с младшими школьниками по темам: «Чем мы дышим», «Чистота воздуха – залог здоровья», опыты и наблюдения «Как растения помогают очищать воздух на улице и в доме» и другие.

Прежде чем подвести младших школьников к усвоению представлений о сложной зависимости здоровья человека от состояния окружающей среды, нужно систематизировать и углубить их представления о факторах негативно влияющих на здоровье человека, можно познакомить с источниками загрязнения воздуха на улице. Для воздействия на эмоциональную сферу младших

школьников используется, например, такое прием, как чтение письма от воробушка, попавшего в город. Чтение письма сопровождается многочисленными вопросами, активизирующими мыслительную деятельность и имеющийся опыт младших школьников.

Представим содержание одного из проектов, проведенного с младшими школьниками в курсе «Окружающий мир» (УМК «Школа России») в рамках темы: «Воздух и его охрана».

Тема: Оценка загрязненности воздуха с помощью лишайников.

Цели проекта: определить степень загрязненности атмосферного воздуха на пришкольном участке и разработать простейшие способы по его очистке.

Задачи проекта:

- проанализировать литературу о значении атмосферного воздуха,
- описать важнейшие факторы, влияющие на загрязненность воздуха,
- определить последствия вдыхания загрязненного воздуха,
- исследовать статистику хронических заболеваний учащихся гимназии, вызванных неблагоприятными экологическими факторами, в том числе, и загрязненным воздухом,
- привлечь внимание обучающихся к защите окружающей среды.

Для выполнения этого исследования мы выбрали на пришкольном участке пять деревьев, нашли на них лишайники, определили их виды, подсчитали их общее количество.

Степень загрязненности воздуха помогла определить таблица, которая была предложена нам учителем биологии.

Таблица 7

Степень загрязненности воздуха

Степень загрязнения воздуха	Наличие лишайников
1	2
Очень высокая	Лишайники отсутствуют

1	2
Высокая	Накипной серо-зеленый лишайник леканора в основании деревьев
Средняя	Листоватый оранжевый лишайник ксантория на деревьях и камнях
Низкая	Листоватый лишайник пармелия на камнях, леканора на деревьях
Очень низкая	Листоватые серые лишайники на основании стволов деревьев
Чистый воздух	Кустистые лишайники

Мы провели необходимые исследования, результаты занесли в таблицу 8 и на рис. 5.

Таблица 8

Результаты исследования

Деревья	Признак				
	1	2	3	4	5
Общее количество видов лишайников	1	2	2	1	1
Кустистые	0	0	0	0	0
Листоватые	1	1	1	1	1
Накипные	0	1	1	0	0



Рис. 5. Лишайники на деревьях пришкольного участка

Исходя из этих данных, мы определили, что степень загрязненности воздуха на пришкольном участке – средняя.

Таким образом, представлено содержание детского проекта, проведенного в рамках предмета «Окружающий мир» (УМК «Школа России»).

Не менее важным является формирование у младших школьников

представлений о здоровом образе жизни – «Здоровый образ жизни – основа сохранения и укрепления здоровья».

Задачи, решаемые на этом этапе работы с детьми:

- формирования представления об основных биологических потребностях человека;
- формировать представления об основных показателях здорового образа жизни;
- формировать представления о значении здорового образа жизни для сохранения и укрепления здоровья человека.

Методы работы с детьми: проектная деятельность (наблюдение за ростом и развитием пыльных растений), беседа, наблюдения за работой персонала и т.д. (о поддержании чистоты в классе), метод решения проблемных задач («В каком городе люди будут здоровыми?»), игры творческого характера («Продолжи сказку»), дидактические игры («Какие продукты помогают сохранить здоровье?», «Чем питаются животные?» и т.п.), подвижные игры, чтение художественной литературы, эколого-оздоровительные прогулки, наблюдения за людьми, занимающимися спортом, изобразительное творчество («Нарисуй понравившееся растение»).

Для стимулирования познавательной активности и формирования опыта здоровьесберегающего поведения у детей младшего школьного возраста в рамках предмета «Окружающий мир» используются методы проблемного обучения: постановка ситуационных задач, проблемные ситуации, метод выбора, проблемные вопросы, который затрагивают интересы ребенка в становлении собственного здоровья с дальнейшим выбором альтернативных решений, необходимых для здорового образа жизни.

На протяжении всех уроков по «Окружающему миру» нами было собрано большое количество информации об организме человека, о факторах, влияющих на здоровье, о способах сохранения и укрепления здоровья и др. Для обобщения этих сведений нами были созданы два лэпбука, закрепляю-

щие знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Обучающиеся разделились на две группы. На первом этапе собрали необходимый материал по теме, затем началась творческая работа по обобщению знаний о культуре здоровья. Разработав свои лэпбуки, группы поменялись ими для выполнения заданий. Таким образом, каждая из групп закрепила свои знания, направленные на формирование культуры здоровья.

Основная работа проводится на уроках окружающего мира, но для формирования ценностного отношения к здоровью (аксиологический критерий) можно использовать внеклассные занятия. Занятия можно проводить в нетрадиционной форме – рассказывании «Сказочных историй», посвященных формированию представлений о здоровье, о ценности здоровья для человека. Герои этих историй могут рассказать детям секреты здоровья, дети узнают, какого человека можно назвать здоровым, как распознать болезнь (Приложение 5).

Для того, чтобы сформировать у обучающихся положительное отношение к спорту и ведению здорового образа жизни, в рамках темы «Здоровый образ жизни», нами был создан социальный видеоролик «Будь здоров – занимайся спортом». Материал для этого видеоролика обучающиеся собирали сами, путем сбора фрагментов спортивной жизни обучающихся МБОУ «СОШ № 1». Таким образом, обучающиеся убедились, что в школе есть много ребят, занимающихся спортом, что они охотно делятся впечатлениями о спортивной жизни и призывают всех вести здоровый образ жизни.

Одним из методов формирования культуры здоровья является метод гигиенического практикума (деятельностный критерий). Данная форма организации деятельности обучающихся направлена на развитие и совершенствование гигиенических умений и навыков. Первая часть заданий включает отработку элементарных правил самоорганизации: опрятный внешний вид, соблюдение правил личной гигиены, культурное поведение за столом и др. Вторая часть заданий предполагает активизацию мыслительных операций,

самонаблюдение и самоанализ.

Занятия по гигиеническому практикуму проводились еженедельно. Некоторые задания были рекомендованы для домашней работы.

1. Чистые руки:

- показать, как правильно мыть руки;
- доказать, почему нужно держать руки в чистоте, когда обязательно следует их мыть.

2. Здоровые зубы:

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

3. Красивые ногти:

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

4. Внешний вид:

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

5. Я и мое здоровье. Составить программу собственного здоровьесбережения на определенное время (на месяц, четверть), включая различные мероприятия по самонаблюдению, саморегуляции и самооздоровлению.

Участие младших школьников в данных мероприятиях способствовало

установлению их активной позиции по отношению к своему здоровью, в решении конкретных задач изменения окружающей действительности, характеризовалось формированием положительного отношения к здоровому образу жизни.

Мерилом сформированности гигиенических навыков выступали не слова, а поведение и поступки. Любой вид деятельности – учение, игра, труд – в этом возрасте важен для освоения знаний о здоровом образе жизни и гигиенических правилах. И формирование гигиенических навыков обеспечивается лишь целенаправленным руководством со стороны педагога.

Подводя итог, отметим, что успех формирования культуры здоровья у младших школьников в курсе «Окружающий мир» во многом определяется целенаправленностью воспитательно-образовательной работы и взаимодействием учителя и родителей.

По окончании процедуры формирующего воздействия была выполнена процедура контрольной диагностики особенностей сформированности культуры здоровья обучающихся начальных классов в образовательном процессе.

Аналитические данные результатов контрольной диагностики можно наблюдать в таблице 9.

Таблица 9

Аналитические данные уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников

Имя обучающегося	Знаниевый критерий (баллы/уровень)		Аксиологический критерий (ранг/ доминантность)		Деятельностный критерий (баллы/уровень)		Уровень культуры здоровья (баллы/уровень)
1	2		3		4		5
1. Вадим К.	41	высокий	2	высокая	140	высокий	высокий
2. Виктория Б.	42	высокий	2	высокая	150	высокий	высокий
3. Владислав Г.	40	высокий	1	высокая	135	высокий	высокий
4. Валерия К.	44	высокий	2	высокая	150	высокий	высокий
5. Дарья П.	15	низкий	2	высокая	70	низкий	низкий
6. Данил К.	19	низкий	3	средняя	70	низкий	низкий
7. Данил К.	29	средний	2	высокая	90	средний	средний

1	2		3		4		5
8. Данил Л.	32	средний	2	высокая	95	средний	средний
9. Денис З.	40	высокий	1	высокая	135	высокий	высокий
10. Иван З.	40	средний	1	высокая	115	средний	средний
11. Иван П.	29	низкий	4	средняя	100	средний	средний
12. Кира С.	43	высокий	1	высокая	140	высокий	высокий
13. Кристина М.	30	средний	2	высокая	120	средний	средний
14. Магина М.	28	средний	4	средняя	95	средний	средний
15. Матвей Б.	40	высокий	2	высокая	135	высокий	высокий
16. Роман В.	32	средний	2	высокая	90	средний	средний
17. Юлия Ч.	35	средний	3	средняя	100	высокий	средний

Опишем результаты контрольного этапа. Результаты применения методики И.М. Новиковой «Что я знаю о ЗОЖ?» представлены в таблице 10 и на рис. 6.

Таблица 10

Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни

Уровень	Количество человек	%
Высокий уровень	8	47
Средний уровень	7	41
Низкий уровень	2	12

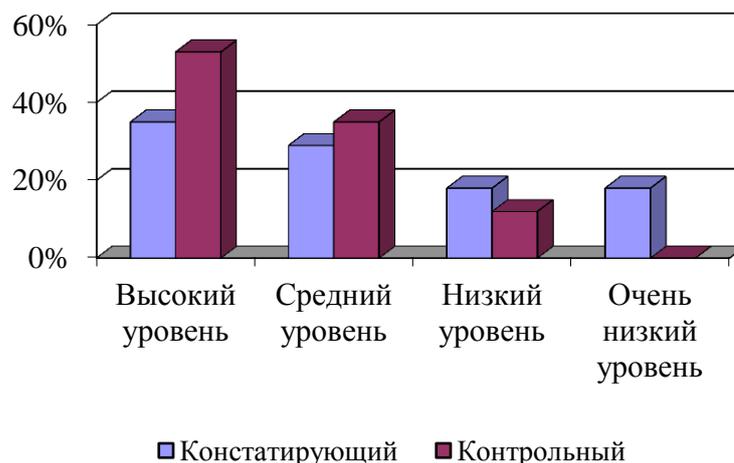


Рис. 6. Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни

Как мы видим, количество обучающихся с высоким уровнем выросло на 18%. Доля с очень низким уровнем достигла 0%, то есть на данном этапе

большинство детей младшего школьного возраста имеют представление о здоровом образе жизни, сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни», но часть детей имеет затруднения при ответе на вопросы «Как люди лечат болезни?», «Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?». Необходимо продолжать работу по данному направлению, чтобы каждый обучающийся знал, зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека, имел полное представление об основах формирования здорового образа жизни у человека, необходимости соблюдения режима дня и т.д.

Результаты контрольного этапа по методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью» представлены на рис. 7.

Степень значимости здоровья и здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста следующая:

- высокая доминантность – 13 младших школьников (76%);
- средняя доминантность – 4 младших школьника (24%).

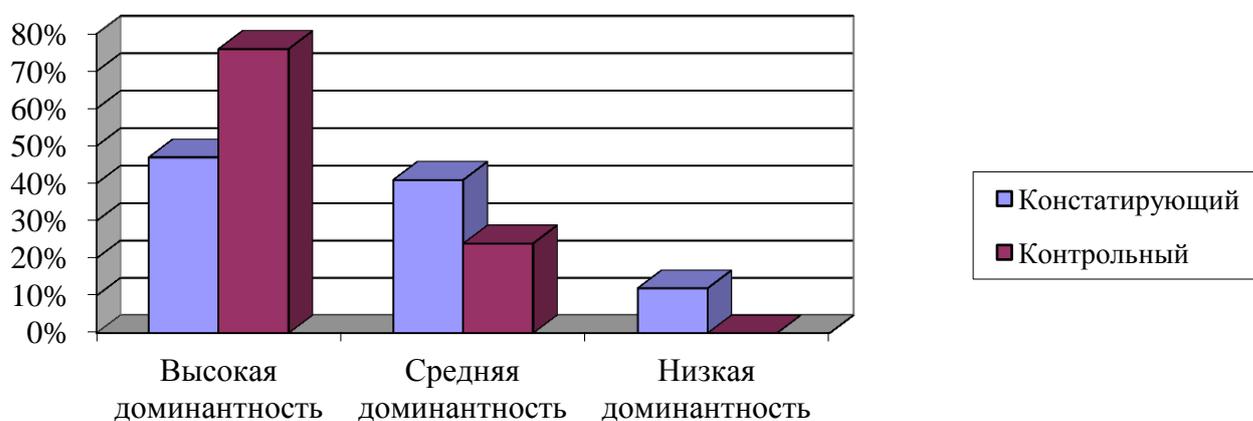


Рис. 7. Степень значимости здоровья и здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

Из результатов данной диагностики мы видим, что младших школьников с низкой значимостью здоровья и здорового образа жизни не стало. Мы можем сделать вывод, что каждый ребенок стал осознавать значимость здо-

ровья в их жизни, что без него никакие другие ценности не будут иметь никакого смысла.

Результаты контрольного этапа по методике Н.С. Гаркуши «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» представлены на рис. 8.

Уровни владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья следующие:

- высокий уровень – 8 младших школьников (47%);
- средний уровень – 7 младших школьника (41%);
- низкий уровень – 2 младших школьника (12 %).

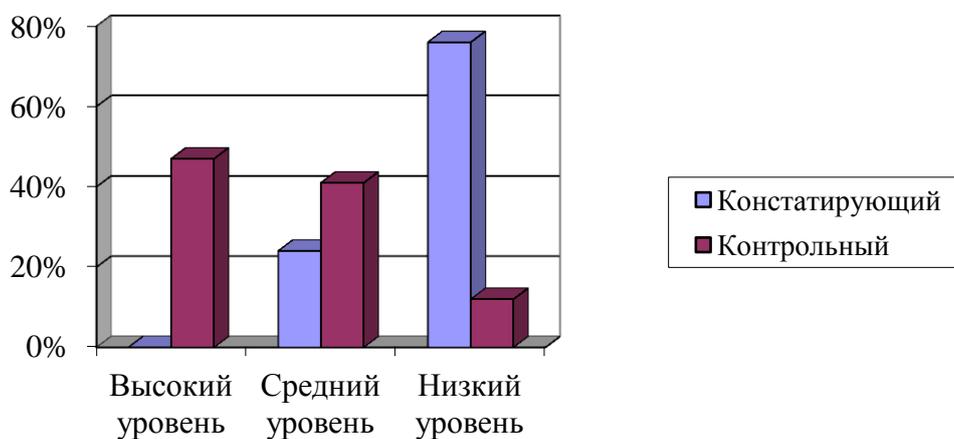


Рис. 8. Уровень владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья

Результаты этой диагностики показали, что, знания о здоровье и здоровом образе жизни вышли на один уровень с уровнем владения младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья. Большинство класса – 14 человек (82% детей) стало посещать спортивные секции либо в школе, либо в организациях дополнительного образования. На уроки литературного чтения для 5-минутного чтения обучающиеся стали приносить энциклопедии о здоровье, о строении тела человека, так как родительский комитет на новогодние праздники подарил каждому ребенку такую энциклопедию. Третье-

классники с удовольствием читают данные книги и пересказывают всему классу, что интересного они узнали о здоровье человека. Социальное здоровье у них находится на высоком уровне и им не составляет труда и дискомфорта контактировать с окружающими людьми. По результатам исследования и устного опроса родителей на родительском собрании оказалось, что 59 % (10 человек) обучающихся стали соблюдать режим дня, выполнять зарядку по утрам. Проблема с курением одного ребенка была решена, по наблюдениям за ним было замечено, что от ребенка больше не пахнет табачным дымом, и сам он в тестировании указал, что не имеет вредных привычек. Низкая доля обучающихся (24%) отметила, что соблюдает режим питания. Причина этому большая загруженность обучающихся в школе и в организациях дополнительного образования. И как указали 15 обучающихся (88%), у них пополнился объем знаний о здоровье и здоровом образе жизни, благодаря 5-минутному чтению на уроках Литературного чтения энциклопедий, подаренных родительским комитетом.

С целью выявления динамики сформированности знаниевого, аксиологического и деятельностного критериев культуры здоровья у младших школьников необходимо сравнить результаты диагностики, полученные на констатирующем и контрольном этапах исследования (табл. 11).

Таблица 11

Динамика уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников по трём критериям на начало и конец исследования

Уровни культуры здоровья	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	% учащихся	% учащихся	% учащихся	% учащихся	% учащихся	% учащихся
Этапы	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Критерии						
Знаниевый	35	53	29	35	36	12
Аксиологический	47	76	41	24	12	0
Деятельностный	0	47	24	41	76	12

На основе полученных результатов были отмечены изменения по трем изученным критериям. Из таблицы 11 видно, что результаты по первому, знаниевому критерию, изменились следующим образом: 36% детей на констатирующем этапе эксперимента имели низкий уровень сформированности, а на контрольном – всего 12% обучающихся. Средний уровень на констатирующем этапе исследования был у 29% обучающихся, а на контрольном этапе – 35 %, Т.е. знаниевый критерий повысился на 6%. Высокий уровень на констатирующем этапе исследования был определен у 35% обучающихся, на контрольном у 53%. Т.е. детей с высоким знаниевым показателем увеличилось на 18%.

По второму аксиологическому критерию, на констатирующем этапе исследования, низкий уровень продемонстрировали 12% обучающихся. На контрольном этапе эксперимента этот показатель снизился на 12% и составил 0%. Средний уровень по данному критерию проявился на констатирующем этапе у 41% обучающихся, на контрольном у 24% обучающихся. Высокий уровень на констатирующем этапе исследования был определен у 47%, на контрольном - у 76% обучающихся. Данный уровень повысился на 29%.

Динамика результатов третьего, деятельностного критерия, была следующей: 76% детей на констатирующем этапе исследования имели низкий уровень сформированности изучаемых умений, а на контрольном всего 12% обучающихся, т.е. уровень владения и пользования младшими школьниками культурными нормами в сфере здоровья (деятельностный компонент) повысился. Средний уровень соответствует 24% - констатирующий этап исследования, 41% – контрольный этап исследования. Разница в высоком уровне изменилась и составила 47% повышения: на констатирующем этапе была выявлена у 0% обучающихся, на контрольном 47%.

Для определения уровня сформированности культуры здоровья, мы обобщили результаты, проведенных методик. При этом выявляли ведущий уровень сформированности культуры здоровья по трем критериям в таблице

Уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников  
по трем критериям на контрольном этапе исследования

Имя обучающегося	Критерии									Уровень сформированности культуры здоровья	
	Знаниевый			Аксиологический			Деятельностный				
	ВУ	СУ	НУ	ВУ	СУ	НУ	ВУ	СУ	НУ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1. Вадим К.	+			+			+			ВУ	
2. Виктория Б.	+			+			+			ВУ	
3. Владислав Г.	+			+			+			ВУ	
4. Валерия К.	+			+			+			ВУ	
5. Дарья П.			+	+					+	НУ	
6. Данил К.			+		+				+	НУ	
7. Данил К.		+		+				+		СУ	
8. Данил Л.		+		+				+		СУ	
9. Денис З.	+			+			+			ВУ	
10. Иван З.		+		+				+		СУ	
11. Иван П.			+		+			+		СУ	
12. Кира С.	+			+			+			ВУ	
13. Кристина М.		+		+				+		СУ	
14. Мадина М.		+			+			+		СУ	
15. Матвей Б.	+			+			+			ВУ	
16. Роман В.		+		+				+		СУ	
17. Юлия Ч.		+			+		+			СУ	
Количество человек									ВУ	СУ	НУ
									7	8	2
%									41	47	12

ВУ – высокий уровень, СУ – средний уровень, НУ – низкий уровень

Высокий уровень культуры здоровья отмечен у 7 человек, что соответствует 41 %. Средний уровень культуры здоровья продемонстрировали 8 человек, что соответствует 47%. Низкий уровень культуры здоровья выявлен у 2 человек, что соответствует 12%.

Сравнительные данные по констатирующему и контрольному этапам исследования помещены в сводную таблицу 13.

Таблица 13

Сравнение уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования

Констатирующий этап (уровни и соответствующее количество детей)	Контрольный этап (уровни и соответствующее количество детей)
Высокий – 4 (24%)	Высокий – 7 (41%)
Средний – 7 (41%)	Средний – 8 (47%)
Низкий – 6 (35%)	Низкий – 2 (12%)

Из таблицы 13 видно, что на контрольном этапе исследования уровень сформированности культуры здоровья у большинства обучающихся класса имеет положительную динамику: количество обучающихся с высоким уровнем сформированности культуры здоровья увеличилось с 24% до 41%; со средним уровнем с 41% до 47%; а количество обучающихся с низким уровнем уменьшилось с 35% до 12%.

Для наглядного представления полученных результатов на основе таблицы 13 построили диаграмму (рис. 9) «Сравнение уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования».

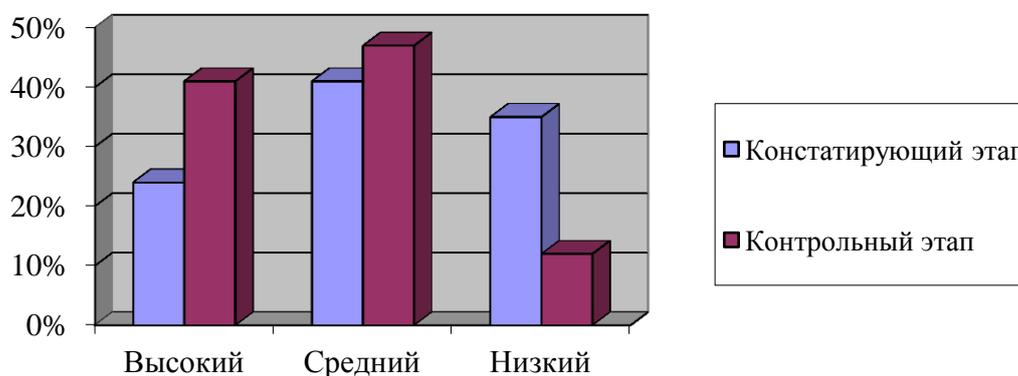


Рис. 9. Сравнение уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования

Из рис. 9 видно, что уровень сформированности культуры здоровья у младших школьников на контрольном этапе исследования имел положительную динамику по сравнению с констатирующим этапом.

Следовательно, проделанная работа в рамках изучения курса «Окружающий мир» дала положительные результаты. Теперь обучающиеся владеют навыками здорового и безопасного образа жизни в соответствии возрасту, умеют контактировать с людьми без угрозы своему социальному здоровью. Можно сказать, что цель работы достигнута.

#### *Вывод по 2-й главе*

В ходе исследования были проведены констатирующий, формирующий и контрольный этапы.

Цель формирующего этапа исследования заключалась в формировании у обучающихся младшего школьного возраста потребности в здоровье как жизненно важной ценности, сознательного стремления к ведению здорового образа жизни, формирование культуры здоровья личности как части ее общей культуры.

В процессе занятий у детей формировалось нравственное отношение к своему здоровью. Ребёнок начинал понимать, что здоровье это важнейшая ценность, которая является одним из важных условий достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья. В результате занятий повысился уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни у младших школьников.

В процессе формирования культуры здоровья важное место занимает обучение здоровью. Высоким потенциалом в этой области обладают уроки окружающего мира, физической культуры.

Также мы выяснили, что успешное решение проблемы здоровья возможно только в том случае, когда ребёнок наряду с правильно организованной двигательной активностью будет систематически выполнять и другие заповеди сохранения здоровья: правильно дышать, правильно пить, правильно

есть, правильно расслабляться, правильно беречься.

В качестве показателей культуры здоровья могут быть использованы такие как:

- уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни (знаниевый критерий);
- уровень ценностного отношения к здоровью (аксиологический критерий);
- степень мотивации и готовности вести здоровый образ жизни, уровень владения культурными нормами в сфере здоровья (деятельностный критерий);

Возможность вести здоровый образ жизни и формировать культуру здоровья зависит от:

- создания среды, стимулирующей ведение здорового образа жизни;
- знакомства с понятиями «здоровье», «режим дня», с факторами, воздействующими на здоровье, с принципами здорового образа жизни;
- знания и учета педагогами возрастных особенностей физического и психического развития личности;
- развития навыков самоконтроля, самопознания, самооценки;
- формирования навыков саморегуляции, ответственного отношения к своему здоровью, культуры здорового образа жизни, желания заниматься физической культурой и спортом;
- негативного отношения к вредным привычкам (пьянства, курения, наркомании, токсикомании) и умения им противостоять.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наше исследование было посвящено проблеме формирования культуры здоровья младших школьников.

Мы выяснили, что культура здоровья является важнейшей составляющей общей системы культуры, которая направлена на преодоление «факторов» риска, возникновение и развитие болезней, а также на оптимальное использование природных и социальных условий в интересах сохранения здоровья школьников.

Модернизация содержания образования, в том числе и начального, обусловили актуальность проблемы настоящего исследования, которая определяется, с одной стороны, социальным заказом государства на формирование личности ребёнка младшего школьного возраста, осознающей ценность здоровья и ориентированной на здоровый образ жизни, что отражено в ФГОС НОО, а также на обеспечение условий и создание мотивации для ведения здорового образа жизни детьми младшего школьного возраста, а с другой – недостаточным вниманием со стороны образовательных организаций по формированию представлений здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста

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

Под культурой здоровья младших школьников будем понимать систему, представленную совокупностью элементов, обеспечивающих комплекс теоретических и практико-ориентированных знаний и представлений в области личного здоровья, здоровья окружающих, здорового образа жизни и безопасного поведения, а также адекватное использование и применение прин-

ципов активного оздоровления.

Анализ содержания программ курса «Окружающий мир» показал, что наиболее полно темы, касающиеся формирования культуры здоровья у младших школьников младших школьников, представлены в программах УМК и «Школа России» и «Перспектива».

Учитывая то, что формирование культуры здоровья затрагивает разные стороны развития личности младшего школьника и на основе изучения публикаций по проблеме исследования были выделены критерии сформированности культуры здоровья у младших школьников: знаниевый, аксиологический, деятельностный. Знаниевый критерий включает в себя уровень сформированности представлений о здоровье и здоровом образе жизни. Аксиологический критерий включает в себя ценностное отношение обучающихся младшего школьного возраста к здоровью, здоровому образу жизни, доминирование в иерархии ценностей – здоровья. Деятельностный критерий отражает, насколько младшие школьники способны реализовывать основные положения здорового образа жизни в поведении, привычках и действиях.

Исследовательская работа проходила на базе муниципального бюджетного образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 1 имени Е.В. Панкратьева» г. Нижняя Тура в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. В эксперименте принимали участие 17 человек, школьники 3 «Б» класса.

Цель констатирующего этапа исследования было определение уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников. Для этого были подобраны диагностические методики для определения уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников, проведена диагностика культуры здоровья у младших школьников, проанализированы полученные результаты.

На формирующем этапе исследования, для успешного формирования культуры здоровья младших школьников применялись такие активные мето-

ды формирования культуры здоровья как: проблемный рассказ, метод познавательных игр, метод создания ситуаций познавательного спора, эвристическая и проблемно-поисковая беседа, метод анализа на занятиях жизненных ситуаций.

Для повышения знаниевого критерия нами были проведены следующие занятия:

1. Урок «Окружающего мира» по теме: «О здоровом образе жизни», направленного на формирование у третьеклассников культуры здоровья, где перед обучающимися ставились проблемные вопросы и ситуации, предлагались задания творческого характера, таким образом обучающиеся должны были прийти к выводу, что значит быть здоровым.

2. В рамках темы: «Воздух и его охрана» был проведен проект на тему: «Оценка загрязненности воздуха с помощью лишайников». Цели проекта: определить степень загрязненности атмосферного воздуха на пришкольном участке и разработать простейшие способы по его очистке.

3. Для закрепления знаний о здоровье и здоровом образе жизни обучающимися были разработаны в группах три лэпбука, направленные на формирование культуры здоровья.

4. Для формирования ценностного отношения к здоровью (аксиологический критерий) был проведен классный час (нетрадиционный урок по окружающему миру) на тему: «Друзья Вода и Мыло».

5. Для того, чтобы сформировать у обучающихся положительное отношение к спорту и ведению здорового образа жизни, в рамках темы «Здоровый образ жизни», нами был создан социальный видеоролик «Будь здоров – занимайся спортом».

6. Одним из методов формирования культуры здоровья является метод гигиенического практикума (деятельностный критерий). Данная форма организации деятельности обучающихся направлена на развитие и совершенствование гигиенических умений и навыков.

В процессе занятий у детей формировалось нравственное отношение к своему здоровью. Ребёнок начинал понимать, что здоровье это важнейшая ценность, которая является одним из важных условий достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья. В результате занятий повысился уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни у младших школьников.

Целью контрольного исследования было определение динамики сформированности культуры здоровья у младших школьников. Была проведена повторная диагностика уровня сформированности культуры здоровья у младших школьников. С целью выявления динамики развития знаниевого, аксиологического и деятельностного критериев культуры здоровья у обучающихся младшего школьного возраста, мы провели сравнение результатов диагностики, которые были получены на констатирующем и контрольном этапах исследования.

Сравнивая уровни сформированности культуры здоровья у обучающихся младших классов на констатирующем и контрольном этапах исследования, можно сказать, что на контрольном этапе исследования уровень сформированности культуры здоровья у большинства обучающихся класса имеет положительную динамику: количество обучающихся с высоким уровнем сформированности культуры здоровья увеличилось с 24% до 41%; со средним уровнем с 41% до 47%; а количество обучающихся с низким уровнем уменьшилось с 35% до 12%.

Полученные результаты позволяют нам сделать вывод о том, что апробированные нами педагогические условия являются эффективными для формирования культуры здоровья младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир».

Итак, в результате проведенного исследования, цель достигнута, задачи решены.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аджигеримова, Г. С. Влияние некоторых социально-гигиенически факторов (факторов риска) на состояние здоровья детей [Текст] / Г. С. Аджигеримова // Фундаментальные исследования. – 2013. – №5. – С. 231 – 235.
2. Аникеева, Н. Г. Сохранение здоровья и формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников как педагогическая проблема [Текст] / Н. Г. Аникеева // Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Проблемы формирования ценностных ориентиров в воспитании сельской молодежи. – 2014. – С. 60 – 61.
3. Базелюк, Н. Н. Социально-философские аспекты здоровья и здорового образа жизни человека [Текст] / Н. Н. Базелюк // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7: Философия. Социология и социальные технологии. 2008. – № 2. – С. 237-239.
4. Баранов, А. В. О социальной парадигме здоровья [Текст] / А. В. Баранов // Петербургская социология. – 2016. – №1. – С. 9-12.
5. Барзилович, Е. Ю. Популярная энциклопедия здорового образа жизни [Текст] / Е. Ю. Барзилович. – СПб.: Питер, 2013. – 415 с.
6. Беликова, Е. В. Теория и методика воспитания. Конспект лекций [Текст] / Е. В. Беликова. – М.: ЭКСМО, 2016. – 160 с.
7. Виленский, М. Я. Общее и особенное в педагогических категориях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни» [Текст] / М. Я. Виленский // Вестник балтийского федерального университета имени И.Канта – 2016.–№ 11.– С. 8-18.
8. Виноградова, Н. Ф. О соотношении предметных, общеучебных и универсальных умений в содержании начального образования [Текст] / Н. Ф. Виноградова // Педагогика. – 2008. – №4. – С. 11-15.
9. Выготский, Л. С. Воспитание детей [Текст] / Л. С. Выготский. – М.: Логос, 2010. – 841 с.

10. Гавриш, Т. Здоровый образ жизни. Синоним – безопасный тип поведения [Текст] / Т. Гавриш // Основы Безопасности Жизнедеятельности. – 2015. – С. 52–56.

11. Гаркуша, Н.С. Методика работы классного руководителя по воспитанию культуры здоровья школьников / Н.С. Гаркуша; гл. ред. В.В. Кравец // Воспитательная работа в школе. – М.: Народное образование. – 2006. - № 5. – С. 93-112.

12. Герасимова, Л. Формирование ценностного отношения ребенка к здоровью в семье [Текст] / Л. Герасимова // Начальная школа До и После. – 2008. – № 6. – С. 109–112.

13. Гольман, Е. А. Новое понимание здоровья в политике и повседневности: истоки, актуальные направления проблематизации [Текст] / Е. А. Гельман // Журнал исследований социальной политики. – 2014. – Т. 12. – № 4. – С. 509-517.

14. Государственная программа «Здоровая Россия». [Электронный ресурс] // СПС «Консультант плюс». – URL: <http://base.consultant.ru>. (Дата обращения: 18.10.2018 г.)

15. Григорьева, Е. В. Методика преподавания естествознания в начальной школе : учеб. пособие для студентов пед. вузов. – 2 изд., испр. и доп. [Текст] / Е. В. Григорьева. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 283 с.

16. Дерябо С. Описание методики С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью [Электронный ресурс] / С. Дерябо, В. Ясвин. – URL: <https://pandia.ru/text/78/302/42348.php>. (Дата обращения: 15.10.2018)

17. Дзапарова, Н.К. Педагогические основы формирования культуры здоровья младших школьников [Текст] / Н.К. Дзапарова // Этническая педагогика: теория и практика. Материалы всероссийской конференции. – Горно-Алтайск: ГАГУ, 2012. – 63 с.

18. Егорова, Э. Формирование позитивного отношения к здоровью и

безопасности: опыт отечественного и зарубежного образования [Текст] / Э. Егорова // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2017. – № 11. – С. 10–12.

19. Журавлева, И. В. Отношение к здоровью индивида и общества [Текст] / И. В. Журавлева. – М.: Наука, 2016. – 238 с.

20. Здоровый образ жизни: определение. Что такое здоровый образ жизни и его составляющие [Электронный ресурс] // Help-OK помощь и волонтерство. – 2018. – URL: <http://help-ok.ru/zoj/zdorovyj-obraz-zhizni-opredelenie-cto-takoe-zdorovyj-obraz-zhizni-i-ego-sostavlyayushhie.html> (дата обращения: 18.10.2018).

21. Игнатович, В. Г. Формирование культуры здорового образа жизни [Текст] / В. Г. Игнатович // Печатковая школа. – 2010. – № 9. – С. 45-47.

22. Казакова, Т. Технология здоровьесбережения в образовательном учреждении : метод. пособие [Текст] / Т. Казакова // Здоровье детей. – 2017. – № 4 (февр.). – С. 3–30.

23. Калинина, М. Быть здоровыми должны взрослые и дети [Текст] / М. Калинина // Минская школа сегодня. – 2016. – № 5. – С. 42–51.

24. Кольцов, Д. А. Здоровый образ жизни как ценность современного человека [Текст] / Д. А. Кольцов // Вестник Рязанского государственного университета им. С. А. Есенина. – 2014. – № 4. – С. 27-31

25. Кудрявцев, В. Физическая культура и развитие здоровья ребёнка / В. Кудрявцев // Педагогика. – 2016. – №4. – С. 56-59.

26. Лешина, И.А. Охрана здоровья и формирование здорового образа жизни: сборник учебно-методических материалов [Текст] / И.А. Лешина, С.И. Куптараева. – Нефтекамск: МБУ ИМЦ, 2015. – 58 с.

27. Марков, В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учебн. пособие для студ. высш. пед. учеб.заведений [Текст] / В. В. Марков. – М.: Академия, 2011. – 289 с.

28. Мысина, Т. Ю. Формирование ценностного отношения к здоровью

[Текст] / Т. Ю. Мысина // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. – 2011. – №2. – С. 46 – 57.

29. Науменко, Ю. В. Здоровьеформирующее образование: идеи и основные понятия [Текст] / Ю. В. Науменко // Вестник Московского университета. Серия 20: Педагогическое образование. – 2015. – №3. – С. 52-66.

30. Новикова, И. М. К вопросу об оценке эффективности модели формирования представлений о здоровом образе жизни у старших младших школьников [Текст] / И. М. Новикова // Педагогика. – 2016. – №5. – С. 21 – 30.

31. Новикова, И. М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей [Текст] / И. М. Новикова // Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2016. – № 8 – С. 52-55.

32. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 1 класс. В 2-х частях: Ч. 1. [Текст] / А. А. Плешаков, М. Ю. Новицкая. – М.: Просвещение, 2012. – 96 с.

33. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 1 класс. В 2-х частях : Ч. 2 [Текст] / А. А. Плешаков, М. Ю. Новицкая. – М.: Просвещение, 2012. – 96 с.

34. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 2 класс. В 2-х частях : Ч. 1 [Текст] / А. А. Плешаков, М. Ю. Новицкая. – М.: Просвещение, 2012. – 121 с.

35. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 2 класс. В 2-х частях: Ч. 2 [Текст] / А. А. Плешаков, М. Ю. Новицкая. – М.: Просвещение, 2012 – 135 с.

36. Плешаков, А. А., Новицкая М.Ю. Окружающий мир. Учебник. 1 класс. В 2-х частях: Ч. 1 [Текст] / А. А. Плешаков, М. Ю. Новицкая. – М.: Просвещение, 2014. – 96 с.

37. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 1 класс. В 2-х частях: Ч. 2 [Текст] / А. А. Плешаков. – М.: Просвещение, 2012 – 102 с.

38. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 2 класс. В 2-х частях: Ч. 1 [Текст] / А. А. Плешаков. – М.: Просвещение, 2014. – 133 с.
39. Плешаков, А. А. Окружающий мир. Учебник. 2 класс. В 2-х частях: Ч. 2 [Текст] / А. А. Плешаков. – М.: Просвещение, 2014 – 141 с.
40. Полтавцева, Н. В. Приобщаем младших школьников к здоровому образу жизни [Текст] / Н. В. Полтавцева. – Москва : ТЦ Сфера, 2013. – 128 с.
41. Резер, Т. М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности [Текст] / Т. М. Резер // Педагогика. – 2016. – №5 – С. 29 – 34.
42. Сергеева, В. П. Теоретические основы воспитания: Учебник для студентов сред. проф. учеб. заведений [Текст] / В. П. Сергеева. – М.: ИЦ Академия, 2010. – 272 с.
43. Сильченко, М. Формирование привычек здорового образа жизни [Текст] / М. Сильченко // Педагогика. – 2016. – №3. – С. 69-72.
44. Скумин, В. А. Культура здоровья: избранные лекции [Текст] / В.А. Скумин. – Чебоксары: К здоровью через культуру, 2002. – 264 с.
45. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы [Текст] / Н.К. Смирнов. – М.: Управление ГОУ, 2003. – 272 с.
46. Соловьев, Г. М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры / Г. М. Соловьев. – Ставрополь: СГУ, 2017. – 111 с.
47. Соловьева, Н.И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и основы организационно-методические подходы ее реализации [Текст] / Н.И. Соловьева // ЭКО. – 2004. – № 17. – С 23-28.
48. Тихомирова, Л. Ф. Формируем у детей отношение к своему здоровью [Текст] / Л. Ф. Тихомирова // Педагогика. – 2016. – №4. – С.40 – 49.
49. Туманян, Г. С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учеб. пособие для вузов [Текст] / Г. С. Туманян. – М.: Академия, 2016. – 336 с.

50. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. Утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации. – М.: Просвещение, 2013.– 16 с.

Методика «Что я знаю о ЗОЖ?» И.М. Новиковой.

Цель – изучить особенности сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

Методика предусматривает проведение беседы с детьми младшего школьного возраста по проблеме здорового образа жизни.

Вопросы беседы:

Как ты думаешь, что такое здоровье?

От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть – на улице или дома?

От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днем?

Как люди лечат болезни?

Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?

Вопросы беседы выстраиваются по следующим параметрам:

1. Полнота понимания сущности и необходимости здорового образа жизни.
2. Осознанность необходимости для человека здорового образа жизни.
3. Обобщенность понимания факторов здорового образа жизни.
4. Системность здорового образа жизни.
5. Инициативность к ведению здорового образа жизни.
6. Самостоятельность в выборе здорового образа жизни.

Оценка выставляется за каждое диагностическое задание отдельно следующим образом:

- 4 балла – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни согласно возрастной норме;
- 3 балла – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни с небольшими отклонениями от воз-

растной нормы;

- 2 балл – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни, однако оно носит поверхностный характер;

- 1 балл – у младшего школьника сформировано представление о здоровом образе жизни с большими отклонениями от нормы.

Критерии определения уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста следующие:

- высокий уровень – 40-44 баллов;
- средний уровень – 28-39 баллов;
- низкий уровень – 12-27 баллов;
- очень низкий уровень – 0-11 баллов.

Методика «Индекс отношения к здоровью»

(С. Дерябо, В. Ясвин)

**Цель:** исследования ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

**Инструкция:** обучающиеся определяют степень значимости (важности) для них различных составляющих (жизненных ценностей). Для этого выбирают три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка:

- хорошие вещи, материальное благополучие;
- общение с природой;
- общение с друзьями и другими окружающими людьми;
- любовь и семейная жизнь;
- здоровье, здоровый образ жизни;
- труд (профессия, учёба, интересная работа);
- духовность (нравственность, саморазвитие)

Наиболее важные для меня:

Наименее важные для меня:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 1. _____ |
| 2. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 3. _____ |

**Обработка результатов**

Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй - второй, третьей - третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается пятый ранг, второй - шестой, третьей - седьмой. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его

отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий, четвертый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)

**Цель:** изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

**Инструкция.** Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах I, IV, V, V I, в вопросах II и III отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

**1. Занимаетесь ли Вы:**

- а) в школьной спортивной секции;
- б) в спортивной секции других учреждений;
- в) чтением научной литературы о сохранении своего здоровья;
- г) просмотром передач на тему здоровья;
- д) употреблением витаминов;
- е) чтением энциклопедий о строении тела человека.

**2. Как часто участвуете в спортивных мероприятиях, организуемых после уроков:**

- а) вообще никогда не участвую;
- б) очень нерегулярно;
- в) раз или два в неделю;
- г) три и более раз в неделю.

**3. На уроках физической культуры вы занимаетесь:**

- а) с полной отдачей;
- б) без желания;
- в) лишь бы не ругали.

**4. Какие у Вас отношения с окружающими людьми (родителями, друзьями, учителями):**

- а) полное взаимопонимание;
- б) доверительные;

- в) уважительные;
- г) отсутствие взаимопонимания.

**5. Для ведения здорового образа жизни Вы:**

- а) соблюдаете режим дня;
- б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу;
- в) занимаетесь спортом;
- г) делаете регулярно утреннюю зарядку;
- д) не имеете вредных привычек.

**6. Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:**

- а) физическая сила и выносливость;
- б) умственная работоспособность;
- в) ум, сообразительность;
- г) сила воли, выдержка, терпение и упорство;
- д) объём знаний о здоровом образе жизни;
- е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве;
- ж) внимание и наблюдательность;
- з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремлённость);
- и) умение организовать свой труд (организованность);
- к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи;
- л) чуткость и отзывчивость к людям;
- м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других;
- н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;
- о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причёсываться и т.д.;
- п) умение беречь время;

р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.

### **Обработка результатов**

За все выбранные утверждения в вопросах 1,5,6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за 4-е утверждение, в 3 – 5 баллов за 1-е утверждение, в 4 – по 5 баллов за 1-е, 2-е, 3-е утверждения.

### **Интерпретация**

**Высокий уровень – 160-130 баллов** – идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

**Средний уровень – 125 – 90 баллов** – знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесберегания.

**Низкий уровень – ниже 85 баллов** – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

Технологическая карта урока на тему «О здоровом образе жизни»

Этапы урока	Содержание учебного материала	Деятельность учителя	Деятельность учеников
1	2	3	4
1.Орг.момент	Здоровье-это ценность и богатство, Здоровьем людям надо дорожить! Быть здоровым — это модно! Дружно, весело, задорно!!! (слайд 2)	Приветствует, проверяет отсутствующих, позитивный настрой на урок.	Настраиваются на урок, обсуждают значение эпиграфа.
2.Мотивация учебной деятельности	ЗОЖ-это сила! Ведь без здоровья в жизни никуда. Давайте вместе будем сильны и красивы, тогда года нам будут не беда. Сегодня мы рассмотрим важную тему, а какую вы узнаете, когда разгадаете загадки.	Мотивирует обучающихся на активную работу на уроке.	Самоопределение учебной деятельности
3. Актуализация опорных знаний	Прием: «Доскажи словечко»	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Выполняют задания, дополняют предложения
4. Определение темы и целей урока. (слайд 4)	Прием: «Подводящий диалог». Наверное, вы уже догадались, какую тему мы сегодня рассмотрим. Какие вопросы вам известны из этой темы, на какие вы бы хотели получить ответы сегодня на уроке?	Направляет обучающихся на формулирование целей урока.	Обучающиеся самостоятельно формулируют тему урока, определяют цели.
5.Открытие нового знания. 5.1.Определение здоровья.	Прежде чем мы дадим определение «здоровье», давайте на каждую букву найдем слова, имеющие отношение к ЗОЖ.  Предложить обучающимся дать самим определение «здоровье». После заслушивания ответов, дать определение ВОЗ . (слайд 5)	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Проводят самостоятельное определение понятий, приводят примеры, формулируют выводы, делают соответствующие записи в тетради.

1	2	3	4
5.2.Физминутка.	Видео	Включить видеофрагмент.	Дети выполняют танцевальную зарядку
5.3.Понятие ЗОЖ, от чего зависит наше здоровье.	Факторы здоровья-схема. Обучающиеся разбиваются на 4 группы. Каждой группе необходимо найти информацию в сети Интернет и дать рекомендации о здоровом образе жизни (соответственно на 4 фактора здорового образа жизни – рациональное питание, режим дня, физические нагрузки, отсутствие вредных привычек).	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Учащиеся разбиваются на 4 группы (соответственно количеству факторов здоровья). После нахождения и оформления информации, один из участников группы доносит ее до остальных учащихся класса
6. Повторение и закрепление изученного	Прием: «Современный школьник». На доске силуэт школьника. Перед обучающимися стоит задача – дорисовать (или при помощи аппликации приклеить) предметы, с которыми ассоциируется данный фактор здоровья.	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Учащиеся обсуждают, дорисовывают или при помощи цветной бумаги вырезать и приклеить предметы, с которыми ассоциируется данный фактор здоровья.
7.Рефлексия.	Прием: «Продолжи фразу». Карточка с заданием «Продолжить фразу»: Мне было интересно... Мы сегодня разобрались.... Я сегодня понял, что... Мне было трудно... На следующем уроке я хочу ...	Организует выполнение задания, обсуждение вариантов ответов.	Самостоятельный анализ итогов урока.
8. Оценивание обучающихся	Описать приемы самооценки и оценку товарищей	Организует выполнение теста.	Учащиеся дают оценку деятельности по её результатам самооценивание
9. Домашнее задание	Обсуждение домашнего задания. заполнить таблицу «Мой режим дня»	Комментирует, объясняет, отвечает на вопросы.	Задают вопросы.

## Классный час

(нетрадиционный урок по окружающему миру)

Тема: «Друзья Вода и Мыло» (игровая программа)

Цель: привитие навыков здорового образа жизни, развитие потребности в чистоте и правильном уходе за телом человека.

Оборудование: лист ватмана, фломастеры, альбомные листы для детей, карандаши.

## Ход классного часа

**Беседы по теме «Друзья Вода и Мыло»**

Учитель.

— Послушайте «Сказку о микробах»: Жили-были микробы — разносчики разных болезней. Больше всего на свете они любили грязь. Чем грязнее, тем им было приятнее и тем больше их становилось.

Вот на столе кто-то оставил невымытые тарелки, крошки, кусочки хлеба. Тут как тут муха. А на ее лапках сотни микробов, особенно если она прилетела с помойки. Муха улетела, а микробы остались на тарелке, на ложках, на хлебе и думают: «Как хорошо, что на свете есть грязнули и Мухи!» И стало микробам раздолье. И на руки можно попасть, и в рот к человеку. А там уж и до болезни рукой подать!

— Подумайте, что в этой сказке правда, а что вымысел? Что помогает нам победить микробы? (*Вода. С водой надо дружить. Вода — доктор. Без воды не может жить человек.*)

— Как вы думаете, повар (или мама) перед тем, как готовить пищу, моет руки? А врач перед операцией? А портной?

— Что нужно, чтобы как следует вымыть руки? (*Мыло, вода и чистое полотенце.*)

— Да. Вода и Мыло — настоящие друзья. Они помогают уничтожить

микробы.

— Когда следует мыть руки? Как надо правильно мыть руки? *(При обсуждении этого вопроса к доске или на стену прикрепляется большой лист бумаги и отмечается фломастером каждый шаг.)*

- Сильно намочите руки.
- Пользуйтесь мылом.
- Намыливайте руки с обеих сторон.
- Намыливайте руки между пальцами.
- Полощите руки чистой водой.
- Вытирайте руки насухо полотенцем. *Сначала некоторые дети, а потом и все остальные демонстрируют все стадии мытья и вытирания рук.*

Заучивание слов:

От простой воды и мыла

У микробов тают силы.

### **Практическое задание «Вредные советы»**

Учитель предлагает задание.

— Бывают на свете такие дети, которые делают все наоборот. Когда им говорят: «Умойся!» — они не умываются. Когда им говорят: «Не лезь на дерево!» — они лезут. Для таких детей писатель Г. Остер придумал «Вредные советы».

Никогда не мойте руки. Шею, уши и лицо. Это глупое занятие

Не приводит ни к чему. Вновь испачкаются руки. Шея, уши и лицо. Так зачем же тратить силы. Время попусту терять. Стричься тоже бесполезно. Никакого смысла нет. К старости сама собою облысеет голова.

- Нарисуйте портрет человека, который выполнил эти «вредные советы». Это красивый человек?

Выскажите свое мнение об этих «советах». Составьте небольшой рассказ о Неряхе, который стал чистюлей.

Учитель выслушивает несколько рассказов детей, затем анализирует

лучшие рисунки обучающихся.

Подведение итогов классного часа.

Учитель поощряет активных учеников и делает вывод, что умываться надо регулярно с мылом, мытье рук должно стать хорошей привычкой.

**СПРАВКА**

**О результатах проверки текстового документа  
на наличие заимствований**

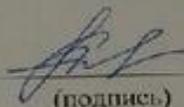
**Проверка выполнена в системе**

**Антиплагиат.ВУЗ**

Автор работы Шукшина Юлия Сергеевна  
Факультет, кафедра, номер группы ФЛН.НОС.ММ, БН-512  
Название работы Примирование культур здоровья учащихся  
начальных классов при изучении курса «Всесторонний мир»  
Процент оригинальности 64,78%

Дата 06.02.19

Ответственный в  
подразделении

  
(подпись)

Кузнецова И.А.  
(ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРосника"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ;  
Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет;  
Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кодекс вузов

**НОРМОКОНТРОЛЬ**

результаты проверки

пройден

Дата 06.02.19

Ответственный в  
подразделении

  
(подпись)

Кузнецова И.А.  
(ФИО)

**ОТЗЫВ**  
**руководителя выпускной квалификационной работы**

*Тема ВКР* *Формирование культуры здоровья учащихся начальных классов при изучении курса «Окружающий мир»*  
*Студентка* *Шуклиной Ксении Сергеевны, обучающейся БН-51; группы*

Тема выпускной квалификационной работы определена актуальностью формирования культуры здоровья младших школьников, создания благоприятных условий формирования здорового образа жизни. С одной стороны, существует социальный заказ государства на формирование личности ребенка младшего школьного возраста, осознающей ценность здоровья и ориентированной на здоровый образ жизни, а с другой – отмечается недостаточное внимание со стороны школы на формирование представлений о здоровом образе жизни у учеников младшего школьного возраста. В то же время младший школьный возраст наиболее благоприятен для формирования основ культуры здоровья. Ксения Сергеевна при выполнении исследования рассматривает теоретические основы формирования культуры здоровья младших школьников, определяет условия, способствующие формированию культуры здоровья у младших школьников. Автором во второй главе работы представлено описание организации работы по формированию культуры здоровья обучающихся начальных классов при изучении курса «Окружающий мир» на базе МБОУ «СОШ № 1» г. Нижняя Тура.

В процессе написания ВКР студент проявил такие личностные качества, как самостоятельность, ответственность, грамотность, добросовестность. При написании ВКР Ксения Сергеевна соблюдала график написания ВКР, консультировалась с руководителем, учитывала замечания и рекомендации. Показала достаточный высокий уровень работоспособности, прилежания.

Содержание ВКР систематизировано: имеются все необходимые разделы. Заключение работы содержит выводы, отражающие основные положения глав ВКР, библиографический список из 50 источников, и 5 приложений, полно раскрывающих содержание работы.

Работа выполнена полностью самостоятельно, оригинальность составляет 65%.

**ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Выпускная квалификационная работа студента Шулкиной Ксении Сергеевны соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационной работе выпускника УрГПУ, и она рекомендуется к защите.

Руководитель ВКР:

Малозёмова И.И.  
доцент кафедры ТрМЮЕМППД,  
канд.пед.наук

Подпись



Дата 07.02.2019 г.