

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(НИУ «БелГУ»)

СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

**Формирование культуры здоровья младших школьников на уроках
русского языка**

**Выпускная квалификационная работа студентки
заочного отделения 4 курса группы 92061351**

Кудиновой Светланы Юрьевны

**Научный руководитель:
к.п.н., доцент РождественскР.Л**

СТАРЫЙ ОСКОЛ - 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА	9
1.1. Культура здоровья младших школьников как социально-педагогическая проблема современного образования.....	9
1.2. Основные подходы к формированию культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка	18
1.3. Методические средства формирования культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка	25
Глава II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА	34
2.1. Диагностика сформированности культуры здоровья младших школьников на констатирующем этапе исследования.....	34
2.2. Описание экспериментальной работы по формированию культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка	43
2.3. Динамика сформированности культуры здоровья младших школьников на контрольном этапе исследования	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	57
ПРИЛОЖЕНИЯ	61

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Исследования последних лет констатируют резкое ухудшение здоровья населения России. Увеличивается смертность, падает рождаемость, обостряется проблема бедности, значительная часть населения страны находится в состоянии хронического дистресса. Перечисленные негативные тенденции особо остро отражаются на здоровье детской популяции.

Отрицательная динамика состояния здоровья – это результат не только длительного воздействия неблагоприятных социально-экономических и экологических факторов, но и следствие серьезных недостатков в деятельности образовательных учреждений, включая несоответствие программ и условий обучения функциональным и возрастным особенностям обучаемых, не соблюдение психолого-педагогических требований к организации образовательного процесса, низкая эффективность физического воспитания учащихся. Поэтому основная цель обучения в школе в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта второго поколения (ФГОС, 2009) заключается в формировании у каждого школьника сознательного и активного отношения к своему физическому и психическому здоровью, что предполагает осознание учащимися необходимости активных действий для укрепления своего здоровья, приобретения знаний и навыков по самооздоровлению, целенаправленной и систематической работы по физическому и психическому самосовершенствованию. В Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России (А.Я.Данилюк, А.М.Кондаков, В.А.Тишков) здоровье человека рассматривается как базовая национальная ценность, поэтому «умение противостоять действиям и влияниям, представляющим угрозу жизни, здоровью и безопасности личности» относится к числу важнейших умений, формируемых в системе начального общего образования (Данилюк 2009, 13).

Принято считать, что вопросами здоровья занимается медицина. Однако результаты изучения показали, что сама по себе медицина решить проблему сохранения и укрепления здоровья современного человека не в состоянии. Система здравоохранения, по признанию самих ученых-медиков, основана на патологоцентристской парадигме. Усилия врачей сконцентрированы на болезнях, а не на здоровье. Вместе с тем медицинской и биологической наукой за прошедшие десятилетия накоплен богатейший материал по оценке влияния обучения на здоровье детей (М. В. Антропова, М. М. Безруких, С. М. Громбах, С. П. Ефимова, М. Т. Матюшонок, Г. Н. Сердюковская, А. Г. Сухарев, А. Г. Хрипкова, Л. Д. Соломенко), требующий не столько медицинского, сколько педагогического осмысления.

Проблема воспитания культуры здоровья разрабатывается в педагогике достаточно давно, её исследовали в разные века как зарубежные, так и отечественные педагоги, такие как Я.А.Коменский, И.Г.Песталоцци, А.Дистервег, К.Д.Ушинский, В.А.Сухомлинский.

Педагогический подход, раскрывающий роль системы образования в формировании общей культуры и культуры здоровья, представлен в работах Г.Ш. Азитовой, Л.М. Аллакаева, В.Ф. Базарного, М.М. Безруких, Ю.Л. Варшамова, Н.Г. Гаркуша, В.А. Гурова, В.Н. Ирхина, И.В. Ирхиной, А.И. Калоша, В.Г. Казначеева, Я.П. Киященко, Е.Л. Семеновой, Н.Н. Сёмина, Н.И. Смирнова, Л.Г. Татарниковой и др. В трудах этих исследователей анализируется современная практика получения тех знаний, которые позволяют школьникам приобрести базовые представления о здоровом образе жизни, тех опасностях, которые вызывают различные виды зависимостей. Г.К. Зайцев, М.Г. Маринина, Е.Г. Новолодская, Н.Н. Сёмин, Н.К. Смирнов, И.И. Соковня-Семёнова, Л.Г. Татарникова, Л.П. Уфимцева, И.В. Чупаха, Е.А. Шульгин и др.

Проблема значимости и роли общего образования в формировании культуры здоровья подрастающего поколения разрабатывалась в социологических исследованиях А.И. Антонова, М.С. Бедного, И.В.

Журавлева, В.А. Зотина, Е.И. Кудрявцева, Ю.П. Лисицына, В.М. Медкова, А.В. Меренкова, Л.С. Шилова и др.

Изучением вопросов, связанных с проблемой использования здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве школы, занимаются следующие педагоги и психологи: Н.А. Бабанов, М.М. Безруких, Н.А. Беленков, Л.Н. Волошина, В.И. Ковалько, И.П. Казначеев, Д.И. Колесов, К.Ю. Костенков, О.Н. Леонова, М.А. Лепихова, И.П. Лисицын, О.И. Мураками, В.П. Прокопенко, Н.К. Смирнов, С.А. Трушечкина, Д.Г. Хрипкова и др.

Актуальность исследования связана не только с необходимостью сохранения и укрепления здоровья школьников в образовательном процессе, но и с повышением результативности учебно-воспитательного процесса в начальной школе. Образовательный процесс должен рассматриваться неразрывно с оздоровительным, так как воспитание гармоничной личности подразумевает, наряду с реализацией интеллектуального потенциала, формирование духовности, нравственности и здоровья индивида.

В современных условиях уровень здоровья общества немислим без культуры здоровья, а картина мира не будет полной без понимания сути здоровья человека, которая исходит из сущности самого человека как биопсихосоциального существа. Воспитание внимательного отношения к своему здоровью должно способствовать формированию культуры здоровья, которая является частью культуры общества.

Уроки русского языка являются для младших школьников самыми сложными и трудными, поскольку требуют от детей большого напряжения, затраты как физических, так и умственных сил, огромных волевых усилий при выполнении большого объема письменных работ. В связи с этим образовательный процесс, как в целом, так и, в частности, на уроках русского языка, в соответствии с требованиями ФГОС НОО должен рассматриваться в неразрывном единстве с оздоровительным, так как воспитание гармоничной личности подразумевает, наряду с реализацией интеллектуального

потенциала, формирование духовности, нравственности и здоровья индивида.

Необходимость разработки организационно-методических аспектов культуры здоровья младших школьников предопределяется рядом **противоречий** между:

- возросшей в современных условиях значимостью сохранения и укрепления состояния здоровья младших школьников и нарастающей интенсификацией учебного процесса, нерациональной организацией учебной деятельности в общеобразовательном процессе школы;

- провозглашением здоровьесберегающего обучения одним из приоритетных направлений образовательного процесса и недостаточным вниманием к нему со стороны учителя;

- потребностями школы в необходимости изменения подхода к формированию здорового образа жизни детей и отсутствием конкретных методических рекомендаций по формированию культуры здоровья в процессе преподавания предметных дисциплин, в том числе на уроках русского языка.

В связи с установленными противоречиями мы решили остановить свой выбор на следующей теме выпускного квалификационного исследования: «Формирование культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка».

Проблема исследования: каковы педагогические условия эффективного формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка.

Цель исследования состоит в определении и апробации педагогических условий, необходимых для эффективного формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка.

Объект исследования: культура здоровья младших школьников.

Предмет исследования: педагогические условия формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка.

Гипотеза исследования: Формирование культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка будет эффективным при соблюдении следующих педагогических условий:

- обеспечено использование здоровьесберегающих методов и приемов в соответствии со структурой и дидактическими целями учебного процесса, а также с учетом всех его компонентов (мотивационного, когнитивного и деятельностного);
- создана атмосфера доброжелательности, внимательного отношения к эмоциональному состоянию учащихся во время занятий;
- организована деятельность учащихся по сохранению и укреплению своего здоровья, как на уроках русского языка, так и во внеурочное время.

Задачи исследования:

1. Раскрыть сущность и дать содержательную характеристику понятия «культура здоровья» в контексте современных социально-педагогических исследований и выявить степень разработанности исследуемого вопроса.

2. Определить методические аспекты формирования культуры здоровья у младших школьников в школьной практике.

3. Организовать экспериментальную работу по проблеме исследования в начальной школе.

Методы исследования: изучение теории вопроса; педагогическое наблюдение; анализ педагогического опыта; беседа; эксперимент; моделирование учебного процесса; анкетирование, анализ продуктов деятельности учащихся; математическая обработка результатов исследования.

База исследования. Исследование проводилось на базе МБОУ СОШ № 20 г. Старый Оскол в 3 «Б» и 3 «В» классе. В эксперименте принимали участие 48 учащихся, из них в экспериментальном классе 25 человек, в контрольном классе 23 человека.

Практическая значимость состоит в апробации педагогических

условий, обеспечивающих формирование культуры здоровья у младших школьников в начальном языковом образовании.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложения.

Во введении обоснована актуальность исследуемой проблемы, представлен научный аппарат: разработана проблема, определены цели, задачи, объект и предмет исследования, сформулирована гипотеза, в соответствии с которой были намечены основные направления практического исследования.

В первой главе «Теоретические основы формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка» охарактеризовано понятие «культура здоровья» младших школьников как социально-педагогическая проблема современного образования; представлены основные подходы к формированию культуры здоровья младших школьников в образовательном процессе; охарактеризованы методические средства формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка.

Во второй главе «Экспериментальная работа по формированию культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка» описана диагностика сформированности культуры здоровья в экспериментальном классе, организация работы по формированию культуры здоровья на уроках русского языка, а также представлены результаты контрольного этапа эксперимента.

В заключении даётся краткий обзор содержания работы, делаются выводы и обобщения.

Список использованной литературы содержит 47 источников.

В приложение помещены материалы эксперимента, конспекты уроков русского языка, разнообразный дидактический материал, подобранный для проведения уроков русского языка по теме исследования.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА

1.1. Культура здоровья младших школьников как социально-педагогическая проблема современного образования

В самом общем смысле понятие культура (от латинского cultura - возделывание, воспитание, образование) в научной литературе определяется как система исторически развивающихся надбиологических программ человеческой деятельности, поведения и общения, выступающих условиями воспроизводства и изменения социальной жизни во всех ее основных проявлениях. При этом программы деятельности, поведения и общения, составляющие корпус культуры, представлены многообразием различных форм: знаний, навыков, норм и идеалов, образцов деятельности и поведения, идей и гипотез, верований, социальных целей и ценностных ориентации и т.д. В своей совокупности и динамике они образуют исторически накапливаемый социальный опыт[1].

В настоящее время повсеместно признается тезис, что, с одной стороны, культура и общество нетождественны, а с другой, культура пронизывает все без исключения области и состояния социальной жизни. Это последнее верно, если рассматривать культуру в качестве информационного аспекта жизни общества, как социально значимую информацию, регулирующую деятельность, поведение и общение людей.

Анализируя понятие культуры в контексте нашего исследования, необходимо отметить, что в процессе исторического развития в культуре формируются и функционируют особые типы категорий, посредством которых выражены определения человека как субъекта деятельности, структуры его общения, его отношения к другим людям и обществу в целом, к целям и ценностям социальной жизни. Эти категории фиксируют в наиболее общей форме исторически накапливаемый опыт включения индивида в систему социальных отношений и коммуникаций, выражая связи

между субъект-объектными и субъект-субъектными отношениями человеческой жизнедеятельности и представляя собой универсалии культуры, которые выступают в качестве своего рода глубинных программ, которые определяют сцепление, воспроизводство и вариации всего многообразия конкретных форм и видов поведения и деятельности, характерных для определенного типа социальной организации. При этом исторически особенное в универсалиях культуры всегда конкретизируется в огромном многообразии групповых и индивидуальных мировосприятий и миропереживаний [8]

И еще два важных для нас момента. Первый касается положения о том, что преобразование общества и типа цивилизованного развития всегда предполагает изменение глубинных жизненных смыслов и ценностей, закрепленных в универсалиях культуры, ибо никакие крупные социальные изменения невозможны без изменений в культуре. Второй момент имеет отношение к трактовке человека, который в качестве социального индивида является творением культуры, становясь личностью только благодаря усвоению транслируемого в культуре опыта. При этом сам процесс такого усвоения осуществляется в форме социализации, обучения и воспитания человека благодаря тому, что в этом процессе происходит сложная стыковка биологических программ, характеризующих его индивидуальную наследственность, поведения и деятельности, составляющих своего рода социальную наследственность. Включаясь в деятельность благодаря усвоению этих программ человек способен изобретать новые образцы, нормы, идеи, которые могут соответствовать социальным потребностям. В результате индивидуальный опыт превращается в социальный, и в культуре появляются новые состояния и феномены, закрепляющие этот опыт. Таким образом, любые изменения в культуре возникают только благодаря творческой активности личности. Будучи творцом культуры, человек, вместе с тем является и ее творением.

Приведенные рассуждения дают нам основание сформулировать ряд важных теоретических положений. Согласно первому, культура – это результат творческой активности личности. Согласно второму, человек, а также программы его поведения, деятельности и общения, составляющие индивидуальный опыт его жизнедеятельности, представляют собой с одной стороны, процессуальный, а с другой стороны, результативный аспекты его жизнедеятельности. Согласно третьему положению, ребенок овладевает культурой в процессе обучения и воспитания, в результате объединения, «состыковки» природного (биологических программ) и социально приобретенного (поведения и деятельности). Данные положения дают основание говорить о возможности формирования у ребенка культуры здоровья.

Культуру здоровья можно отнести к области общечеловеческой культуры, в которой формирование ценностей и приоритетов начинается с рождения ребенка и продолжается на всех этапах его развития и обучения. Следовательно, одним из стратегических приоритетов выживания нации, формирования здорового человека и обеспечения его безопасности должна стать «программа» воспитания у школьников культуры здоровья [23].

Здоровье – одно из важнейших условий полноценного участия человека в жизни общества. Но не всегда люди чётко представляют, что означает понятие «здоровье».

Со времён Гиппократ и Авиценны предложено несколько десятков определений понятия «здоровье». Имеется и несколько определений, носящих официальный характер (Большая Советская Энциклопедия, устав ВОЗ). По определению БСЭ, «здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравниванием с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений» [16]. И далее: «Здоровье человека определяется комплексом биологических и социальных факторов». Большая медицинская энциклопедия даёт сходное определение: «Здоровье – такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и

систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения... В понятие здоровья вкладываются не только абсолютные качественные, но и количественные признаки, поскольку существует понятие о степени здоровья... В понятие здоровья входит и социальная полноценность человека» [12].

Согласно формулировке ВОЗ, «здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков» [4. с.23]. В этом определении здоровье рассматривается как противопоставление болезни.

По утверждению В. А. Фролова, понятие «здоровье населения», характеризуется комплексом демографических показателей: рождаемостью, смертностью, уровнем развития, заболеваемостью, средней продолжительностью жизни, а также социально-биологическими показателями [6].

В исследовании Ю. П. Лисицина рассматривается понятие «общественное здоровье» как здоровье групп (возрастно-половых, социальных, профессиональных и др.) населения, проживающих на определенной территории, в различных странах, регионах. Общественное здоровье, с точки зрения автора, является результатом социально-опосредованных действий, проявляющихся через образ жизни человека, группы населения [8].

Другой исследователь – В. П. Казначеев рассматривает понятие «здоровье популяции», под которым он понимает процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнедеятельности населения в ряду поколений, повышения трудоспособности и производительности общественного труда, совершенствования психофизиологических возможностей человека. Здоровье – это:

- процесс сохранения, развития физических свойств, потенций психических и социальных;

- процесс максимальной продолжительности здоровой жизни при оптимальной трудоспособности и социальной активности [9].

По мнению П. Л. Капицы, одной из наиболее важных и определяющих судьбу человечества глобальных проблем является проблема «качества» народонаселения, под которым он подразумевает комплекс медико-генетических и социально-психологических характеристик жизни людей: физическое здоровье, уровень развития интеллектуальных способностей, психофизиологический комфорт жизни, механизмы воспроизводства интеллектуального потенциала общества и т. п. [5].

Решение вопросов культуры здоровья требует учета целого ряда факторов, к которым относятся:

1. Правовые, которые включают разработку законодательных и нормативных подзаконных актов, подтверждающих право граждан России на здоровье, определение механизмов их реализации через государственные, хозяйственные и социальные институты от федерального до муниципального уровней, а также предприятия, учреждения и самих граждан.

2. Социально-экономические факторы, обуславливающие виды, формы участия и ответственность различных звеньев социально-экономических структур в формировании, сохранении и укреплении здоровья своих членов, финансирование такой работы и обеспечение нормативных условий для профессиональной деятельности.

3. Образовательно-воспитательные факторы, обеспечивающие формирование жизненного приоритета здоровья, воспитание мотивации на здоровый образ жизни и обучение методам, средствам и способам достижения здоровья, а также умению вести пропагандистскую работу в этом направлении.

4. Семейные факторы, связанные с созданием условий для здорового образа жизни в семье и ориентацией каждого из ее членов на здоровье, на формирование в семье здорового образа жизни.

5. Медицинские факторы, которые направлены на диагностику состояния здоровья, разработку рекомендаций по здоровому образу жизни, эффективную первичную, вторичную и третичную профилактику.

6. Культурологические факторы, связанные с формированием культуры здоровья, организацией досуга населения, популяризацией вопросов здоровья и здорового образа жизни, этнических, общинных, национальных, религиозных идей, традиций, обрядов обеспечения здоровья и т.д.

7. Юридические факторы - обеспечивают социальную безопасность, защищенность личности от преступления и/или его угрозы, грозящих жизни и здоровью граждан.

8. Экологические факторы, обуславливающие адекватное для здорового образа жизни состояние окружающей среды и рациональное природопользование.

9. Личностные факторы, которые ориентируют каждого конкретного человека на формирование, сохранение и укрепление своего здоровья и устанавливают ответственность личности за свое здоровье [15].

Факторы, определяющие формирование здоровья населения («вход системы»), должны изучаться комплексом общественных и естественных наук; показатели здоровья («выходные» сигналы системы) - прерогатива медицинской науки, основа врачебной деятельности. Чтобы укреплять и сохранять здоровье здоровых, иными словами - управлять им, необходима информация как об условиях формирования здоровья (характере реализации генофонда, состоянии окружающей среды, образе жизни и пр.), так и о конечном результате процессов их отражения (конкретных показателях состояния здоровья индивида или популяции).

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 80-х гг. нашего столетия определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре производные. Используя последние, Межведомственная комиссия по охране здоровья населения Совета безопасности РФ в

Федеральных концепциях «Охрана здоровья населения» и «К здоровой России» определила это соотношение применительно к нашей стране следующим образом (в скобках - данные ВОЗ):

- генетические факторы - 15-20% (20%);
- состояние окружающей среды - 20-25% (20%);
- медицинское обеспечение - 10-15% (8%);
- условия и образ жизни людей - 50-55% (52%) [25].

Культура здоровья отражает универсальность связей человека с окружающим миром и людьми, влияет на его творческую и активную жизнедеятельность, является выражением гармоничности, целостности личности, уровня ее развития [25].

Образование-культура-здоровье являются фундаментальной основой здоровьесберегающей системы, стратегической целью которой является формирование культуры здоровья.

В нашем понимании культура здоровья представляет собой интегративное личностное образование, объединяющее в себя ответственное отношение к здоровью, реализацию здорового образа жизни и способность к активизации жизненных ресурсов, что в своем единстве влияет на жизненную успешность и обеспечение человеком своей безопасности.

Важнейшим элементом культуры здоровья, согласно концепции И.И.Брехмана, является отношение субъекта к своему здоровью[8].

В настоящее время ответственное отношение к здоровью является значимым и на социальном, и на личностном уровне. В обществе сформировались и утвердились представления, согласно которым ответственность за здоровье человека несет он сам, она формируется как часть общекультурного и индивидуального развития и проявляется в способности построить себя как личность в соответствии с собственными представлениями о полноценной жизни [34].

Подчеркивая ответственность человека за собственное здоровье и большие возможности каждого в формировании последнего, Дж. Рейнуотер

(1992) указывает, что здоровье, которое имеет каждый из нас, во многом зависит от нашего поведения в прошлом: как мы дышали и двигались, как мы питались, какие предпочитали мысли и отношения; поэтому именно сегодня, сейчас определяется здоровье в будущем.

Ответственное отношение к здоровью как компонент его культуры, согласно нашей концепции, включает в себя понимание важности здоровья во всех сферах своей жизнедеятельности; эмоционально-ценностное восприятие факторов, позитивно влияющих на здоровье, и отторжение, разрушающих здоровье; активное желание сохранить и укрепить свое здоровье; готовность предпринять необходимые действия, направленные на обеспечение своего здоровья.

Развитие ответственного отношения человека к своему здоровью предполагает предварительную ориентировку в уровне его развития. Такая ориентировка требует, как минимум, констатацию того, насколько отношение к здоровью адекватно, осознанно, ответственно, стабильно. Судить о данных параметрах можно по поступкам, связанным со здоровьем, по переживаниям и вербально реализуемым суждениям людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие. Мерой адекватности отношения к здоровью в поведении служит степень соответствия поступков человека требованиям здорового образа жизни, а в высказываемых суждениях относительно факторов сохранения и укрепления здоровья критерием выступает уровень осведомленности.[2]

С ответственным отношением к здоровью тесно связан следующий компонент его культуры – осуществление здорового образа жизни.

В нашем понимании, деятельность в сфере здорового образа жизни должна включать три основные части: восстановление утраченного уровня здоровья, связанное с использованием возможностей преодоления имеющихся заболеваний и восполнением потерянной энергии; здоровье сбережение, т.е. поддержание своего нормального состояния для успешной самореализации в быту и трудовой деятельности, а также рационализация

расходования своей жизненной энергии; укрепление своего здоровья, т.е. переход на более высокий его уровень развития, расширение диапазона своих жизненных возможностей.

Осуществление здорового образа жизни базируется на готовности к нему. Готовность к здоровому образу жизни в настоящее время понимается как качественное, системное, динамическое состояние личности, характеризующееся определенным уровнем специальных знаний, мотивационно-ценностных ориентаций, социально-духовных ценностей, приобретенных в результате воспитания, самовоспитания, образования и самообразования, интегрированных в практической жизнедеятельности.[3]

Если ответственное отношение к здоровью задает общий позитивный фон восприятия субъектом всего комплекса вопросов, связанных с сохранением и развитием здоровья, то осуществление здорового образа жизни отражает собой активный компонент культуры здоровья, обеспечивающий переход знаний, установок, ценностей, связанных со здоровьем, в практическую деятельность по достижению оптимума состояния здоровья в рамках социальной, трудовой и физической активности.

Развитие готовности к осуществлению здорового образа жизни у учащихся и студентов является важнейшей задачей педагогического проектирования культуры безопасности жизнедеятельности, осуществляемого в рамках гуманистического подхода. Обозначенная позиция соответствует государственной политике, реализуемой на современном этапе развития образования. Деятельность в данном направлении в национальной доктрине образования Российской Федерации от 2000 г. названа одной из основных целей развития образования до 2025 г.

Формирование культуры здоровья должно предусматривать также определенную деятельность по активизации резервных возможностей организма, формированию ощущения неразрывной связи с миром людей и природой, чувства защищенности и свободы самовыражения. В

разработанной нами структуре культуры здоровья в связи с этим, соответственно, предусмотрены:

- переход субъекта на позитивную картину мира, включая изменение точки зрения на свое положение в нем;
- построение оптимистической жизненной перспективы личностного и профессионального развития как для себя, так и для своих близких;
- оптимизация своего взаимодействия с окружающей средой, включая повседневную и профессиональную деятельность;
- расширение представлений о возможностях своего организма;
- овладение приемами саморегуляции психического состояния;
- целенаправленное овладение знаниями, умениями и навыками в сфере здоровья;
- регулярные занятия физической подготовкой [18].

Таким образом, изучив современные социально-педагогические исследования мы установили, что существуют различные варианты понимания культуры здоровья как особого психофизического состояния человека, для которого характерно отсутствие патологий и наличие резервов, позволяющих построить разумное взаимодействие со средой на всех уровнях организации, в том числе и образовательного процесса в школе. Мы выяснили, что решение вопросов культуры здоровья требует учета целого ряда факторов, которые обязательно должны учитываться в образовательных учреждениях при выработке методических требований, обеспечивающих эффективное решение рассматриваемой нами проблемы.

1.2. Основные подходы к формированию культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка

Будущее государства, его экономическое процветание зависят от здоровья нации и, прежде всего, молодежи. Сохранение и укрепление здоровья учащихся провозглашено одним из стратегических ориентиров модернизации образования. Здоровьесбережение стало атрибутом

образовательного процесса в школах. Оно проявляется в применении здоровьесберегающих технологий, организации здоровьесберегающей среды, совместной деятельности учителей, медицинских работников, социальных педагогов, психологов, нацеленной на формирование культуры здоровья учащихся.

За последние годы накоплен достаточно обширный теоретический и практический материал по обеспечению здоровья школьников в образовательном процессе на уроке. В данном направлении работают многие ученые: Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова, Ю.Л. Варшамов, В.Ф. Базарный, Л.П. Уфимцева, В.А. Гуров, Н.К. Смирнов, И.Ю. Е.А. Шульгин, Т.А. Солдатова и др.

Некоторые физиологи (С.М. Громбах, В.И. Агарков, Г.Н. Сердюковская, Н.И. Куинджи, М.М. Безруких и др.) в своих исследованиях обосновывают механизмы снижения стоимости здоровья учащихся в процессе обучения. Они выдвигают требование гигиенического нормирования учебной нагрузки, опираясь на изучение функций организма, подвергающегося этому воздействию, предлагают регламентацию длительности отдельных видов учебной деятельности на уроке. В центре внимания этих ученых находятся вопросы санитарно-гигиенического состояния классного помещения, регламентации урока в целом и отдельных видов учебной деятельности учащихся, а также степень трудности урока и его эмоциональная насыщенность, функциональное состояние учащихся на уроке, использование средств обучения в соответствии с возрастными особенностями школьников [5].

Здоровый образ жизни создается и в семье, и в школе. Под общим контролем должны быть учебная нагрузка, режим дня, питание, двигательная активность, закаливающие процедуры, нервные нагрузки, психологический климат дома, в школе и в классе, взаимоотношения родителей и детей, учеников и учителей, виды и формы досуга, развлечения и интересы [2, с. 36].

Поскольку «ячейкой» образовательного процесса является урок, то и оценка его влияния на здоровье учащихся является важной частью работы каждого учителя.

Задача школы – не «дотянуть» ребёнка до последнего звонка, радуясь, что за эти годы с ним не случилось ничего плохого, а полноценно подготовить подростка к самостоятельной жизни. Следовательно, перед системой образования стоит принципиально иной путь сохранения здоровья – не оздоровление, а в первую очередь не допущение неправильного обращения участников образовательного процесса со своим здоровьем [4, с. 101].

Одним из ключевых моментов в выработке мотивации ребёнка на сознательное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих является сознание у него ситуации успеха в решении вопросов физического и нравственного совершенствования. Ситуация успеха – это результат сотворческой деятельности педагога и воспитанника, при которой результат деятельности ученика сопоставим с его ожиданиями [1, с. 103].

В зоне постоянного контроля находится вопрос рациональной организации урока. От правильной организации урока, уровня его гигиенической рациональности во многом зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное нарушение утомления. Нельзя забывать и о том, что гигиенические условия влияют на состояние учителя, его здоровья, а это, в свою очередь, оказывает влияние на состояние и здоровья учащихся [3, с.21].

Необходимо соблюдать следующие требования к урокам с позиций сохранения и укрепления здоровья [6, с. 23-28.]:

1. Обстановка и гигиенические условия в классе (кабинете): температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.

2.Количество видов учебной деятельности: опрос учащихся, письмо чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы (норма: 4-7 видов за урок).. Однообразность урока способствует утомлению школьников, как бывает, например, при выполнении контрольной работы. Наоборот: частая череда смен одной деятельности другой требует у учащихся дополнительных адаптационных усилий.

3.Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма – 7-10 минут.

4.Количество методов обучения: словесный, наглядный, аудиовизуальный, практический и т. д. Норма: не менее трех.

5.Чередование методов обучения. Норма: не позже чем через 10—15 минут.

6.Наличие и выбор места на уроке методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся, когда они действительно превращаются из «потребителей знаний» в субъектов действия по их получению и созиданию. Это такие методы как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия, свобода творчества и т. д.); активные методы (ученики в роли учителя, обучения действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки).

7.Место и длительность применения ТСО (в соответствии с гигиеническими нормами), умение учителя использовать их как возможности инициирования дискуссии, обсуждения.

8.Поза учащихся, чередование позы (наблюдает ли учитель реально за посадкой учащихся; чередуются ли позы в соответствии с видом работы).

9.Наличие, место, содержание и продолжительность оздоровительных моментов на уроке физминутки, динамические паузы, минутки релаксации, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек;

соответствуют ли условия в классе для проведения таких норм работы, особенно для дыхательных упражнений. Норма: на 15-20 минут по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого.

10.Наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни, демонстрация, прослеживание этих связей. Формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности; выработка понимания сущности здорового образа жизни; формирование потребности к здоровому образу жизни; выработка индивидуального способа безопасного поведения, сообщение учащимся о возможных последствиях выбора поведения.

11.Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке. Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент и т.п. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу .

12.Психологический климат на уроке. Взаимоотношения на уроке: между учителем и учениками (комфорт -напряжение, сотрудничество-авторитарность, индивидуальные - фронтальные, учет возрастных особенностей: достаточный - недостаточный); между учениками (сотрудничество -соперничество, дружелюбие- враждебность, заинтересованность - безразличие, активность - пассивность).

13.Наличие на уроке эмоциональных разрядок: шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, известное высказывание (афоризм) с комментарием, небольшое стихотворения, музыкальная минутка.

14.Плотность урока (количество времени, затраченное школьниками на учебную работу). Норма: не менее 60% и не более 75-80%.

15.Темп окончания урока (спокойное завершение урока, учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, педагог комментирует заданное на дом задание) [13].

Становится очевидным, что соблюдение данных требований на уроках русского языка позволяют параллельно решать и задачи охраны здоровья школьников как в психологическом, так и в физиологическом аспектах. Оказывается возможным обеспечить наиболее комфортные условия каждому ученику, учесть индивидуальные особенности каждого ребенка, а следовательно, минимизировать негативные факторы, которые могли бы нанести вред его здоровью.

В исследовании А.И.Калоша мы обнаружили следующие направления в формировании культуры здоровья школьников:

- 1) когнитивный: полнота и объем знаний учащихся о здоровье, здоровом образе жизни и путях его соблюдения;
- 2) мотивационно-ценностный: ценностное отношение к своему здоровью, положительная мотивация здоровьесберегающей деятельности;
- 3) деятельностно-практический: сформированность умений здоровьесбережения и соблюдения здорового образа жизни, активное участие в физкультурно-оздоровительной деятельности;
- 4) психофизиологический: отражение волевых усилий личности в процессе здоровьесберегающей деятельности, способность преодолевать трудности объективного и субъективного характера, ощущать радость здорового образа жизни, адаптационные возможности организма, проявляющиеся в показателях физической подготовленности: выносливости, быстроты, ловкости, силы, гибкости, скоростно-силовых показателях (Калоша, 2012, 18).

В педагогическом исследовании Е.Л.Семёновой предлагается трёхкомпонентный состав понятия «культура здоровья», который представлен тремя блоками: когнитивным, поведенческим и эмоциональным. В когнитивный блок входят знания о том, каким образом работает здоровый организм, определяется способы, с помощью которых обеспечивается эффективное восстановление и укрепление психофизических сил конкретного индивида. Кроме того, неотъемлемой частью культуры

здоровья являются знания человека о текущем физическом состоянии своего организма, а также о методах и способах его измерения и регулирования [Семёнова, 2004,18].

Практической сферой этой культуры (поведенческим «блоком») становится четко организованный режим дня, наиболее соответствующие индивидуальным особенностям система питания, распределения физических и психических нагрузок. Эмоциональный компонент культуры здоровья обеспечивает умелое поддержание положительных чувственно-эмоциональных переживаний и снижение вероятности возникновения негативных чувств и эмоций, разрушающих психическое здоровье. Также обязательным становится умение «зарядить» организм на ту или иную работу, мобилизовать его для деятельности в ряде экстремальных ситуаций [Семёнова 2004:19].

Спокойная, доброжелательная, комфортная с психологической точки зрения обстановка урока положительно влияет на работоспособность учащихся. Эффективна с точки зрения психологического комфорта на учебном занятии диалоговая форма обучения, которая является эмоциональной поддержкой для учащихся и способствует благотворному протеканию в растущем организме физиологических процессов.

Огромное значение в образовательном процессе играет ситуация успеха. Необходимо стремиться к созданию таких ситуаций, при которых ребёнок хоть на минутку, но порадует своим незначительным успехам. Умение радоваться – яркий показатель состояния здоровья. Все психологи и врачи, когда их спрашивают, что нужно делать для сохранения своего здоровья в наше психогенно-напряженное время, дают единодушный ответ – «радоваться»! Радость – одно из самых эффективных лекарств. Веселые люди стойко переносят тяготы жизни и болезни. Они, как правило, не падают духом при каких-либо поражениях, а потому у них не формируется «гормон страха», наличие которого разрушающе действует на здоровье.

Таким образом, формирование здорового образа жизни учащихся на уроках русского языка важно, так как:

- обеспечивается эмоциональный подъём учащихся;
- снижается уровень тревожности;
- «разгружается» мозг за счёт работы правого полушария, отвечающего за образное мышление (в то время, как современные методики связаны с перегрузкой левого полушария мозга);
- облегчается процесс запоминания материала [44].

Таким образом, для успешной реализации процесса формирования здорового образа жизни младших школьников на уроках русского языка необходима опора на модель формирования ЗОЖ, разработанную Л.П. Уфимцевой.

Таким образом, мы выяснили, что одним из важных направлений в работе каждого педагога должно стать формирование у школьников мотивации на здоровье, осознание социальных норм здорового образа жизни. С этой целью целесообразно включать в уроки специальные приёмы, направленные на сохранение и укрепление здоровья учащихся. Важным является формирование у младших школьников ценностного отношения к своему здоровью и умений сохранять и укреплять его.

1.3. Методические средства формирования культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка

В современном мире приоритетным становится забота о здоровье и его укреплении – это естественная потребность культурного человека. Формировать культуру здоровья можно не только на уроках физической культуры, но и русского языка. Для этого необходима целостная система учебно-воспитательной работы в этом направлении.

От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависит функциональное состояние младших школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления. С этой целью рекомендуется вводить в структуру уроков такие приемы организации деятельности, которые способствуют сохранению и стимулированию здоровья каждого ребёнка:

- подвижные и спортивные игры (игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения).

- релаксация (можно использовать спокойную классическую музыку, звуки природы).

- гимнастика пальчиковая (рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами, проводится в любой удобный отрезок времени).

- гимнастика дыхательная (обеспечивать проветривание помещения, дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры).

- динамические перемены, паузы (рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления).

- офтальмотренаж (для профилактики близорукости).

Русский язык – серьёзный и сложный предмет. Учащимся приходится много писать, а потому учитель-словесник должен уделять особое внимание здоровьесберегающим технологиям. Чтобы у детей в начале урока установился положительный эмоциональный настрой на успешное обучение, можно использовать различные психологические установки, настраивающий учащихся на продуктивность урока, на работоспособность. Приём медитации даёт ребёнку установку на положительное восприятие информации.

Дети, положив голову на руки, повторяют про себя:

У меня спокойное состояние. Я буду хорошо работать на уроке. У меня все получится.

На уроках русского языка учащимся приходится много писать. Значительную нагрузку испытывают органы зрения и слуха, мышцы туловища, особенно спины, находящиеся в статическом напряжении, мышцы кисти работающей руки. Если предоставить учащимся возможность отдохнуть, переключиться на другой вид деятельности, то признаки утомления могут отступить. Но наиболее эффективно в этих случаях проведение физкультурных минуток.

1. «Поза дерева» - снимает статическое напряжение с позвоночника. Сесть за парту, ноги вместе, стопы прижаты к полу, руки опущены, спина прямая. Сделать спокойный вдох и выдох. Руки плавно поднять вверх, ладонями друг другу. Потянуться всем телом. Сосредоточить внимание на позвоночнике. Представить себя деревом. Организм, как дерево, наливается силой, бодростью, здоровьем. Удерживайте позу 15-20 сек. Это упражнение можно выполнять и стоя.

2. «Медвежьи покачивания» - расслабляет позвоночник, мозг, мышцы шеи и глаз. Качаться из стороны в сторону, подражая медведю, затем подключить руки. Можно придумать сюжет.

Очень важной частью работы по развитию мелкой моторики у детей являются «пальчиковые игры». Пальчиковая гимнастика приносит огромную пользу. На пальцах и ладонях есть «активные точки». Массаж этих точек улучшает работу мозга, положительно сказывается на самочувствии учащихся.

1. Вот идет по полю гусь. Он не страшный, ты не трусь.

Он тебя совсем не тронет, только клюв к земле наклонит.

2. В парке есть глубокий пруд, караси в пруду живут.

Чтобы стаю нам догнать, нужно хвостиком махать.

3. «Я сильнее наверняка!» - молвит правая рука.

«Почему же? Вот и нет!» - спорит левая в ответ.

4. Вася, Петя, Миша, Боря сели рядом на заборе.

Малыши сидят, мечтают, вместе ножками качают.

Русский язык – богатый язык, он вмещает в себя всю мудрость и весь исторический опыт народа. Поэтому необходимо находить время на уроках для беседы по содержанию пословиц и поговорок здоровьесберегающей направленности: « Кто жаден до еды, тот дойдёт до беды», «По яблоку в день – и доктор не нужен», «Ешь просто - доживёшь лет до ста», «Здоров на еду, да хил на работу», «Больному и мед не вкусен, а здоровый и камень ест». Работа над содержанием пословиц может быть совмещена с изучаемой на уроке учебной темой.

Чтобы формировать ценности здоровья учащихся через содержание уроков целесообразно проводить изложения и сочинения на темы: « Что такое здоровье», « Что может человек – что могу я?», « А мир прекрасен если...», « Мое поведение и мое здоровье» и т.д.

На уроках русского языка учителя начальных классов широко используют для различного вида анализа, а также в качестве контрольных, самостоятельных работ тексты, пропагандирующие здоровый образ жизни, спорт, разные его виды, в том числе туризм.

С точки зрения популяризации ЗОЖ и общего развития учащихся эффективны рубрики урока «Информация к размышлению» или «Знаете ли вы?».

Знаете ли вы, что русские писатели А.П.Чехов и В. Гиляровский основали в 1882 году «Русское гимнастическое общество»; Л.Н.Толстой увлекался верховой ездой, коньками, гимнастикой и велоспортом; английский поэт Д.Г. Байрон, несмотря на хромоту, был великолепным пловцом и т.д.

Тут важен и сам подбор заданий по определенной тематике, связанной с укреплением здоровья, спортом. Например, при изучении темы: «Стили речи» можно детям предложить такой текст:

В Древней Греции огромное значение придавали силе и красоте гармонически развитого тела. Недаром именно здесь зародились олимпийские игры... Это было одно из наиболее почитаемых празднеств

Эллады. Победители олимпийских игр пользовались исключительным почётом и уважением. В их честь сочинялись хвалебные оды, им ставились памятники. Спортсмены освобождались от налогов и пожизненно обеспечивались питанием за счёт государства. Олимпийские игры считались праздником мира. Во время их проведения прекращались все военные действия между враждовавшими государствами.

Чтобы не было перегрузки учащихся, необходимо строго соблюдать объём всех видов диктантов, тестов для изложений.

Различные тестовые задания с выбором ответа, с открытым ответом; задания на перегруппировку; на распознавание ошибок, на поиск ошибок позволяет избежать монотонности на уроке. Использование ИКТ дает возможность сэкономить время и провести его интересно, избегая перегрузки, тем самым повышая мотивацию к учению.

Учитель должен стремиться вызывать положительное отношение к предмету. Доброжелательный и эмоциональный тон педагога – важный момент здоровьесберегающих технологий. Конечно, это все требует от учителя больших затрат времени, душевных сил и эмоциональной нагрузки.

Например, учитель начальных классов Л.П.Уфимцева при изучении наклонений глаголов использует режим дня школьника с последующим его обсуждением. А при изучении имён числительных использует тексты, рассказывающие детям об истории Олимпийских игр, завоеванных медалях нашими спортсменами в разные периоды. Такие тексты помогают учителю активизировать познавательную деятельность учащихся на уроке, учить детей быть здоровыми, стремиться беречь и сохранять своё здоровье, жить в согласии с законами природы. Такого содержания тексты можно использовать по-разному: предлагать в качестве проверочных, самостоятельных, контрольных работ, применять для индивидуальной проверки знаний, организации орфографической пятиминутки. Отдельные предложения, небольшие тексты предлагать детям для запоминания и записи по памяти (письмо по памяти). Задания можно использовать как при

изучении какой-либо новой темы, так и на уроках повторения пройденного материала [52].

В своей работе учителя начальных классов часто используют ИКТ, так как научные исследования утверждают, что визуальная (зрительная) среда оказывает значительное влияние на психическое и физическое здоровье человека. И еще доподлинно известно, что человек усваивает 10% того, что слышит, 50% того, что видит, 70% того, что проговаривает, 90% того, что делает сам [1].

На уроках русского языка уместны электронные физминутки для глаз, которые снимут усталость на уроке. Веселые песни, сопровождающие упражнения для глаз, поднимет настроение детей. Дети слушают музыку и следят за движением объектов, при мигании моргают глазками.

Зрение необходимо укреплять любыми доступными методами. Существует масса методик, например, офтальмотренажер В.Ф.Базарного для снятия усталости с глаз. В качестве тренажёра можно выбрать любой предмет, например, обычную школьную доску. Задание-упражнение: «Начиная с верхнего угла доски, зрительно обведите её по периметру в одну сторону и в другую. Вернувшись в исходную точку, проведите глазами диагонали. Попробуйте прочесть мелко написанное слово в центре доски, медленно фокусируя на нём своё внимание» [4].

Для сохранения осанки и зрения на уроке русского языка дети используют соляные мешочки, которые помогают держать при посадке спину и голову правильно. Из плотной ткани шьется мешочек размером 15 на 15 сантиметров. Согласно весу ребенка насыпается от 250 до 400 граммов йодированной соли. Мешочек на голове не постоянно, а когда ребенок пишет или читает. Чтобы он не упал с головы, ребенок ровно держит туловище, не наклоняет низко голову. Во время выполнения домашних заданий дети тоже используют мешочки.

Задача образования – развитие каждого молодого человека как высококвалифицированного профессионала, гражданина, чувствующего

свою ответственность за судьбу России. Главная составляющая этой задачи - сохранить наше молодое поколение здоровым.

В воспитательной работе педагоги уделяют внимание формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний у детей и подростков, поднятию престижа российского спорта. Классные часы посвящают вопросам гигиены, профилактике вредных привычек, беседам о важности беречь своё здоровье.

В Федеральном компоненте образовательного стандарта по русскому языку среди целей, направленных на изучение русского языка, на первое место поставлено «воспитание гражданственности и патриотизма, любви к родному языку, сознательного отношения к языку как духовной ценности, средству общения и получения знаний в различных сферах человеческой деятельности»[1].

На уроках русского языка комплексная работа с текстом даёт возможность обеспечить взаимосвязь изучения нового материала и повторения, создаёт условия для реализации внутрипредметных и межпредметных связей. Для лингвистического анализа, в качестве самостоятельных работ используют тексты, пропагандирующие спорт, разные его виды, туризм, здоровый образ жизни.

Таким образом, рассмотрение методических средств формирования культуры здоровья на уроках русского языка позволило нам убедиться в том, что такие уроки обладают достаточным потенциалом для ориентации младших школьников на здоровьесбережение и здоровьетворение, на активное развитие и формирование функциональных особенностей организма ребенка, его интеллекта, системы духовных ценностей, а вместе с ними образа жизни и его здоровья.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

На основе теоретического анализа различных подходов к проблеме культуры здоровья младших школьников мы выяснили, что здоровье

человека отражает одну из наиболее чувствительных сторон жизни общества и тесно переплетается с фундаментальным правом на физическое, духовное и социальное благополучие при максимальной продолжительности его активной жизни. Здоровье – это комплексное и, вместе с тем, целостное, многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды. Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общественного развития обуславливает актуальность теоретической и практической разработки данной проблемы, определяя необходимость развертывания соответствующих научных исследований и выработку методических и организационных подходов к сохранению здоровья, его формированию и развитию. Отсюда возникает необходимость воспитания культуры здоровья и формирование основ здорового образа жизни у человека. Мы установили, что культура здоровья является важнейшей составляющей общей системы культуры. Она приобретает ведущее значение среди глобальных проблем современности, определяющих будущее человечества. Это обусловлено тем, что эволюция возможна лишь только в здоровом обществе, которая, как утверждают ученые, осуществляется в настоящее время и будет проходить в волнах теории культурного освоения мира. Проблема культуры здоровья младшего школьника столь же многогранна, как и проблема культуры здоровья человека, так как ребёнок – это тоже человек, но человек, развивающийся и растущий, обретающий жизненный опыт и проявляющий все качества, присущие человеку. Здоровье является одним из основных условий, определяющих полноценное развитие ребёнка. Изучение педагогического опыта по теме исследования убеждает в том, что для успешной реализации процесса формирования здорового образа жизни младших школьников на уроках русского языка необходима опора на специально разработанную модель формирования ЗОЖ. Важным является формирование у младших школьников ценностного отношения к своему здоровью и умений сохранять и укреплять его.

Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА

2.1. Диагностика сформированности культуры здоровья младших школьников на констатирующем этапе исследования

Экспериментальное исследование вопросов формирования культуры здоровья младших школьников проводилось на базе МБОУ СОШ № 20 г. Старый Оскол в 3 «Б» и 3 «В» классе. В эксперименте принимали участие 48 учащихся, из них в экспериментальном классе 25 человек, в контрольном классе 23 человека.

Исследование проводилось в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный. При определении задач и содержания каждого этапа экспериментальной работы мы стремились реализовать представленные в гипотезе исследования педагогические условия, способствующие повышению эффективности процесса формирования культуры здоровья у младших школьников на уроках русского языка.

На констатирующем этапе мы ставили следующие задачи:

- 1) организовать диагностику культуры здоровья у учащихся экспериментального класса;
- 2) определить отношение учащихся экспериментального класса к проблеме сохранения и укрепления здоровья детей во время обучения их в школе, стремление к сотрудничеству с учителем.

Для реализации поставленных целей были использованы следующие методы исследования: изучение состояния медицинского обследования в экспериментальном классе, педагогическое наблюдение, беседа, анкетирование.

В школе регулярно проводится медицинский осмотр учащихся врачами участковой и районной больницы. По итогам которого ведётся мониторинг здоровья.

Таблица 2.1

Результаты медицинского обследования учащихся 3 «Б» и 3 «В»
классов за три года обучения

Заболевания	2012-2013 уч. г.		2013-2014 уч. г.		2014-2015 уч. г.	
Нарушение осанки	32 ч	40,5 %	19 ч	33%	9 ч	16%
Снижение зрения	8 ч	10,1 %	2 ч	3,5 %	9 ч	16%
УЩЖ	13 ч	16,4 %	17 ч	30%	1 ч	1,7%
Хронический гастрит	1 ч	1,2 %				
ВСД	1 ч	1,2 %				
Ожирение	3 ч	7 %	2 ч	3,5%	1 ч	1,7%
Ювенальная струма			1 ч	1,7%		
ФКП	1 ч	1,2 %			1 ч	1,7%

Анализ состояния здоровья показывает, что сократилось число детей, страдающих нарушением осанки, увеличением щитовидной железы, ожирением. Но, к сожалению, увеличилось количество детей со сниженным зрением.

Педагогический коллектив обращает пристальное внимание на здоровье детей. Регулярно проводятся мероприятия по здоровьесберегающим направлениям, по укреплению общего физического состояния.

Для изучения сформированности культуры здоровья младших школьников использовали следующие методики: наблюдение за детьми, методика «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Горелов А.В.), модифицированный тест-опросник Гридневой О.И., количественный и качественный анализ полученных данных исследования.

Методика Горелова А.В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» (см. Приложение 3).

Цель - определение уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников через понимание ценности здоровья и здорового образа жизни.

Учащиеся должны внимательно прочесть задание и ответить на поставленные вопросы.

Обработка результатов представлена в таблице 2.2 и в Приложении 2.

На основании полученных результатов нами были выделены три уровня сформированности здоровьесберегающей культуры у учащихся третьих классов:

65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень здоровьесберегающей культуры. Младший школьник отвечает на поставленные вопросы уверенно, полно и четко. Также он осознает ценность здоровья и имеет представление о системности здорового образа жизни.

46-64 балла: средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры. Младший школьник отвечает на поставленные вопросы неуверенно, не полно, его представления о здоровом образе жизни ограничены, есть осознание ценности здоровья.

21-45 баллов: низкий уровень сформированности здоровьесберегающей культуры — младший школьник определяет здоровье как противоположное болезни состояние, не может объяснить или привести пример заботы человека о своем здоровье.

В результате исследования были получены следующие результаты (см.Таблицу 2)

Мы изучали уровень сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников с помощью методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни».

Таблица 2.2

**Результаты проявления мотивационно-ценностного критерия
на констатирующем этапе эксперимента**

Классы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Количество учеников	%	Количество учеников	%	Количество учеников	%
Экспериментальный 3 «Б» класс	2	8	16	64	7	28
Контрольный 3 «В» класс	3	13,05	15	65,22	5	21,73

Данная методика позволила выявить уровень сформированности здоровьесберегающей культуры через понимание детьми ценности здоровья и здорового образа жизни. Результаты исследования уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников представлены на рис.2.1

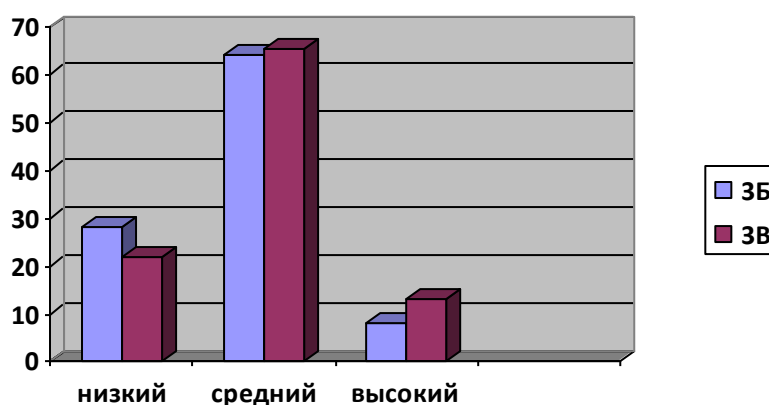


Рис.2.1 Характер сформированности здоровьесберегающей культуры

Таким образом, проанализировав результаты исследования уровня сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников (констатирующий этап эксперимента), пришли к выводу, что у большей половины учащихся средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, низкий уровень в экспериментальном

классе 28 %, а в контрольном классе 21,73%, следовательно, работа над формированием здоровьесберегающей культуры необходима. Для учащихся с высоким уровнем данная работа позволит совершенствовать уровень здоровьесберегающей культуры.

На следующем этапе констатирующего эксперимента нами было проведено тестирование учащихся. Оно позволило определить поведение младших школьников различных валеологических ситуациях.

Учащимся был предложен модифицированный тест-опросник, позволяющий выявить владение младшими школьниками нормами и правилами правильного питания (Приложение 3).

Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов:

- 1 балл — неправильный ответ, ребенок не знает, как правильно питаться;
- 2 балла — частично правильный ответ, младший школьник имеет частичное представление о том, как питаться;
- 3 балла — правильный ответ, показывающий, что младший школьник имеет полное представление о нормах и правилах питания.

На основе полученных результатов можно определить три уровня представлений:

12 баллов — высокий уровень (у младшего школьника хорошо сформированы представления о нормах и правилах питания);

10-8 баллов — средний уровень (у младшего школьника частично сформированы представления о нормах и правилах питания);

7-4 балла — низкий уровень (у младшего школьника не сформированы представления о нормах и правилах питания).

Результаты тестирования представлены в Таблице 2.3.

Мы изучали уровень представлений младших школьников о нормах и правилах питания, касающихся здоровья и здорового образа жизни с помощью модифицированного теста-опросника.

Таблица 2.3.

**Результаты проявления когнитивного критерия
на констатирующем этапе эксперимента**

Классы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Количество учеников	%	Количество учеников	%	Количество учеников	%
Экспериментальный 3 «Б» класс	3	12	14	56	8	32
Контрольный 3 «В» класс	2	8,7	15	65,2	6	26,1

На основе данного теста-опросника мы оценили уровни сформированности представлений о нормах и правилах питания.

Графически результаты выявления уровня сформированности представлений о нормах и правилах питания представлены на рис.2.2

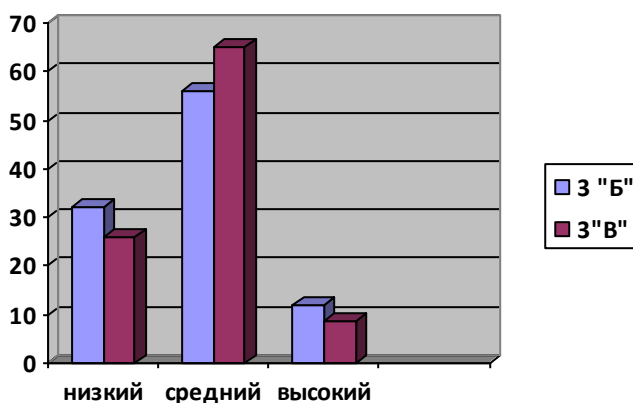


Рис.2.2 Характер сформированности представлений о нормах и правилах питания младших школьников

Обработка полученных результатов выявила, что только у 3 учеников 3 наблюдается высокий уровень представлений о нормах и правилах питания. У остальных класса отмечен средний уровень сформированности представлений о нормах и правилах питания. У этих учащихся частично

сформированы представления о правильном питании. У 32% (8 учеников) и (6 учеников) отмечен низкий уровень сформированности представлений, у них вообще не сформированы нормы и правила правильного и рационального питания.

Полученные результаты констатирующего этапа позволяют сделать вывод о низком уровне здоровьесберегающей культуры младших школьников, об их слабой готовности вести здоровый образ жизни и правильно питаться.

В ходе разработки вопросов для анкетирования учащихся мы ориентировались на компонентный состав понятия «культура здоровья», который был выявлен на основе изучения современных педагогических исследований. В определении основных направлений в исследовании состояния и дальнейшего формирования культуры здоровья у учащихся экспериментального класса мы ориентировались на структурные компоненты данного понятия, разработанные А.И.Калоша:

- когнитивный: наличие представлений о сущности здоровья и здорового образа жизни;
- мотивационно-ценностный: ценностное отношение к своему здоровью, положительная мотивация к здоровьесберегающей деятельности;
- деятельностно-практический: соблюдение здорового образа жизни, активное участие в физкультурно-оздоровительной и экологической деятельности.

Материалы анкетирования мы предлагаем в приложении 1.

В итоге получили следующие результаты:

Проанализировав полученные результаты, можно сделать следующие выводы:

Понятия о «ЗОЖ» у учащихся отождествлено с понятием «здоровье», причем 23 % учащихся считают, ЗОЖ – это «когда у тебя ничего не болит», т.е. не предусматривают никаких действий со своей стороны, направленных

на укрепление и сохранение здоровья, это говорит о том, что они неправильно понимают, что входит в содержание понятия «ЗОЖ».

То же самое можно сказать и о 15 % учащихся, которые считают, что ЗОЖ – «нужно быть здоровым». Но 69 % учащихся имеют элементарные представления о ЗОЖ, они называют некоторые компоненты ЗОЖ – «нужно заниматься спортом, есть фрукты, овощи, закаляться», но пока их знания еще не систематизированы и фрагментарны.

Отношение к состоянию своего здоровья у учащихся не адекватное: 62 % учащихся считают, что у них здоровье «отличное», 23 % учащихся считают свое здоровье «не очень хорошее» и лишь 15 % считают, что у них здоровье «удовлетворительное». Других – 38 % часто беспокоят вирусные заболевания (грипп, ОРЗ, насморк).

К занятиям на уроках физкультуры учащиеся относятся положительно, 46 % детей занимаются спортом «с полной отдачей», кроме того, 77 % учащихся ходят в различные кружки и спортивные секции (танцы, теннис).

Следовательно, большинство учащихся класса склонны придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализуют их не всегда последовательно и постоянно, так всего лишь 46 % учащихся делают по утрам зарядку каждый день, а 27 % - лишь иногда, также 27 % учащихся зарядку не делают совсем. Это говорит о том, что установка на самосовершенствование присутствует лишь у меньшинства учащихся исследуемого класса. Таким образом, на основе результатов анализа представлений учащихся о «ЗОЖ» мы выявили 4 уровня их решения.

Высокий уровень: характеризуется наличием знаний о здоровье как физическом, психическом и нравственном благополучии, как о способности к саморазвитию потенциалов собственного организма и личности, о ЗОЖ как совокупности форм и способов жизнедеятельности, дающих возможность личности всесторонне развиваться и совершенствоваться.

Присутствует интерес к проблемам валеологии и стремление к расширению знаний. Средний уровень: изменяющиеся в области своего ЗОЖ

и самосознания о здоровье и ЗОЖ на строго научны и не вполне систематизированы, но имеются элементарные представления о компонентах ЗОЖ, учащиеся лучше ориентируются в вопросах, связанных с практическим решением каких-либо проблем.

Интерес к вопросам валеологии, к ЗОЖ носит систематический характер.

Поверхностный уровень: знания фрагментарны. В основных понятиях ориентируются с трудом, знания в основном бытового характера, приобретенные стихийно, не всегда соответствуют реальности, интереса к собственному ЗОЖ почти не проявляет.

Низкий уровень: не способен отвечать на поставленные вопросы беседы и анкеты по существу.

Предъявленные ответы не редко абсурдны. Учащиеся обнаруживают крайнюю неосведомленность в вопросах укрепления здоровья даже на уроке обыденного знания.

В соответствии с выделенными уровнями учащихся исследуемого класса можно распределить таким образом: высокому уровню учащихся соответствует 30 % учащихся класса, среднему уровню 35 % учащихся, к поверхностному уровню 25 % учащихся, низкому уровню 10 % учащихся.

Необходимо добавить, что в результате выше приведенного анкетирования мы выявили не только уровень представления детей о ЗОЖ, но и готовность к ведению собственного ЗОЖ, состояния здоровья учащихся.

Таким образом, полученные материалы явно указывают на необходимость воспитания у учащихся потребностей в здоровье, формирования у них научных представлений о сущности ЗОЖ и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения.

Вывод: Решение проблемы сохранения здоровья учащихся требует: во-первых, самоанализа школьниками своей валеологической подготовки, стремления и умений управлять собственным здоровьем; во-вторых,

валеологического исследования системы школьного образования и определения его влияния на здоровье учащихся.

Анализ результатов исследования дает основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся является их завышенная оценка своего здоровья и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Этот вывод еще раз указывает на актуальность валеологического образования школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологического самоанализа и коррекция своего образа жизни.

В соответствии с выводами, сделанными на этапе констатирующего эксперимента, спланировали, организовали и провели формирующий этап эксперимента.

2.2. Описание экспериментальной работы по формированию культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка

Большинство времени своего пребывания в школе ученик проводит на уроке. Поэтому наиболее главной задачей остается организация урока в условиях здоровьесберегающей технологии.

Организационно-педагогические условия проведения образовательного процесса, как и технология работы учителя на уроке, составляют сердцевину здоровьесберегающих образовательных технологий.

Показателем рациональной организации учебного процесса являются:

- Объем учебной нагрузки – количество уроков и их продолжительность, включая затраты времени на выполнение домашних заданий;
- Нагрузка от дополнительных занятий в школе;
- Занятия активно-двигательного характера: динамические паузы, уроки физической культуры, спортивные мероприятия и т.п.

Важная составная часть здоровьесберегающей работы учителя – это рациональная организация урока.

Начало школьного обучения связано не только с изменениями уклада жизни детей, но и резким увеличением нагрузок на отдельные органы ребенка. Физиологическим возможностям организма для учеников первых классов более всего соответствует 30-ти минутная продолжительность урока. Для учащихся 2–4 классов рекомендуется комбинированный урок с использованием 5 – 10 минут для снятия утомления с включением таких видов деятельности, как динамическая пауза, разучивание физических упражнений и другое. Несомненно, лучшими методами сохранения умственной работоспособности на уроках является смена форм работы ученика. Но, учитывая, что динамичность активного внимания младших школьников не превышает 20 минут, часть времени урока следует использовать на проведение физкультпауз. Из всех нагрузок, с которыми ребенок встречается в школе, наиболее утомительной является нагрузка, связанная с необходимостью поддержания рабочей позы. Поэтому мы постарались не требовать от учащихся сохранения неподвижного положения тела в течение всего урока. Переключение в течение урока с одного вида деятельности на другой должно неизбежно сопровождаться с изменением позы ребенка. От соблюдения гигиенических и психолого-педагогических условий проведения урока в основном и зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности.

Кроме того, определили и зафиксировали психологический климат на уроке, проводили эмоциональную разрядку. Физкультминутки мы проводили, учитывая специфику предмета, с элементами самомассажа и другими средствами, помогающими восстановить оперативную работоспособность. На разных этапах урока для тренировки и разминки определенных частей тела и органов мы широко использовали веселые физкультминутки в стихотворной форме, когда двигательные упражнения сопровождается выразительным хоровым произношением четверостиший

В состав упражнений для физкультминуток мы включили:

- упражнения по формированию осанки,

- укреплению зрения,
- укрепления мышц рук, ног,
- отдых позвоночника,
- упражнения для пальцев.

Выполняемые упражнения дают нагрузку мышцам. Которые не были загружены при выполнении текущей деятельности, а также способствовать расслаблению мышц, выполняющих значительную статическую или статико-динамическую нагрузку. Обязательное условие эффективного проведения физкультминуток – положительный эмоциональный фон. Выполнение упражнений со скучающим видом, нехотя, как бы делая одолжение учителю, желаемого результата не даст, скорее, наоборот. Однако не только важно знать и понимать, что должен делать учитель на уроке, чтобы сохранить психическое здоровье учащихся. Из опыта работы мы поняли, что здоровьесберегающая направленность работы требует к себе более глубокого и сложного исследования, а так же требует разработки концепции, теории, технологии, и диагностических процедур оценки качества урока. И мы выстроили концепцию здоровьесберегающего обучения следующей логической цепочкой. На своих уроках, кроме физкультпауз, мы использовали и другие элементы здоровьесбережения. А некоторые наши уроки были полностью посвящены этой теме.

Например, игровые уроки русского языка в 3 классе по темам: «Вежливые слова. Слова - приветствия», «Какие слова отвечают на вопрос кто?, а какие на вопрос что?» и другие. Ведь игра – это самый эффективный вид деятельности в цепи ученик – учитель, позволяющий как можно дольше сохранять продуктивную работоспособность ребенка. В играх дети вступают в различные соотношения: сотрудничества, соподчинения, взаимного контроля и т.д. Ведь ни для кого не секрет, что, используя игру, учитель раскрывает большой потенциал, подчиняя правила игры своим образовательным и воспитательным задачам.

На уроках русского языка были использованы интерактивные формы обучения. По сравнению с традиционным в интерактивном обучении меняется роль учителя и ученика. Учитель является помощником в работе учащегося. Учащийся выступает не пассивным «обучаемым», а полноправным участником обучения, его опыт не менее важен, чем опыт учителя. Здесь учитель не дает готовые знания, а побуждает к самостоятельному поиску. Характерная черта интерактивного обучения – углубленная работа с опытом.

Интерактивные формы организации учебного процесса, которые мы применяли на своих уроках:

- статические группы (группы постоянного состава),
- статические пары (пары постоянного состава),
- пары сменного состава.

Статические пары мы использовали при проведении взаимопроверки, взаимодиктантов.

Такая работа имеет ряд преимуществ:

- 1) детям легче и приятнее работать вместе
- 2) Работа получает цель, дети получают навыки общения
- 3) Идет самоорганизация, самоконтроль школьника
- 4) Воспитываются нравственные качества личности (сопереживание, терпение, трудолюбие, честность, доброта).

5) Дети учатся работать в паре, в команде, устанавливать партнерские отношения, дружить.

Считаем необходимым показывать преимущество здорового стиля жизни, обучать радости ощущать себя здоровым, удовлетворённым от помощи другому в сохранении и укреплении здоровья. Это нужно делать постоянно, при каждом удобном случае напоминая детям о важности такого поведения. [3]

Вот некоторые задания, которые мы применяли на уроках по формированию здорового образа жизни у учащихся. На уроках русского

языка - это работа по сюжетным картинкам, составление по ним рассказов, чтение написанных на картинках предложений. Также дали следующие задания:

1) Спишите с доски слова: спасибо, пожалуйста, с добрым утром, спокойной ночи

-Продолжите список.

«Слова, которые вы написали- волшебные. Они добрые, ласковые. Такими становятся и люди, которые их говорят и которые их слышат».

Когда люди здороваются. Они желают здоровья. Давайте все вместе скажем: «Я хочу быть здоровым. Я могу быть здоровым. Я буду здоровым».

Ещё одним из приёмов формирования ЗОЖ на уроке русского языка – это работа с пословицами.

2) Пословицы о здоровье

«Здоровье всего дороже»

«Чистота-залог здоровья»

«Здоровье разум дарит» и т.д

При формировании знаний о здоровье, здоровом образе жизни иногда предлагали в качестве домашнего задания:

- чтение целенаправленной дополнительной научно – популярной литературы;

- работу со справочной литературой;

- подготовку докладов на соответствующие темы;

- сочинения.

Организация подобного вида деятельности школьников способствует формированию потребности самостоятельно овладевать знаниями о ЗОЖ, применять их на практике, изучать свой организм.

Иногда на уроке было нужно слегка поднять настроение. Тогда мы вывешивали на доску лист бумаги с предложениями:

Я – способный!

Я со всем справлюсь!

Мне нравится учиться!

Я – хороший ученик!

Я хочу и буду много знать!

Эти формулы самовнушения подействуют не сразу, но подсознание детей примет повторяющую информацию как приказ к действию [4].

С целью формирования здоровьесберегающих знаний у учащихся использовали дидактическую игру. К дидактическим играм относятся: игры –упражнения, ролевые игры, игры – конкурсы, имитационные упражнения, турниры, аукционы, тренинги.

Уверены, что только при правильной организации учебной деятельности (строгое соблюдение режима школьных занятий; построение урока с учётом работоспособности детей, использование средств наглядности; обязательное выполнение гигиенических требований; благоприятный эмоциональный настрой) возможно решение одной из задач здоровьесберегающей педагогики-сохранение высокой работоспособности, исключение переутомления учащихся [1].

2.3. Динамика сформированности культуры здоровья младших школьников на контрольном этапе исследования

Для проверки эффективности формирующего эксперимента по формированию культуры здоровья был проведен контрольный этап эксперимента, на котором проводилось ретестирование детей контрольного и экспериментального классов с помощью методик, которые использовались на констатирующем этапе эксперимента.

В рамках исследования были получены результаты, представленные в Таблице 2.4

Результаты исследования показали, что у 9 учеников 3 «Б» класса отмечен высокий уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, что составляет 36% класса.

Таблица 2.4

Результаты проявления мотивационно-ценностного критерия
на контрольном этапе эксперимента

Классы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Количество учеников	%	Количество учеников	%	Количество учеников	%
Экспериментальный 3 «Б» класс	9	36	12	48	4	16
Контрольный 3 «В» класс	3	13,05	17	73,9	3	13,05

У третьеклассников сформировано полное и четкое представление о здоровье, о его ценности. У 12 учеников 3 «Б» класса отмечен средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, что составляет 48% 3 «Б» класса. У младших школьников на этом уровне сформировано понятие о здоровье, но оно является недостаточно полным и четким. У 4 учеников 3 «Б» класса отмечен низкий уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, что составляет 16% 3 «Б» класса. У данных учеников сформировано неправильное представление о здоровье и здоровом образе жизни.

Далее учащимся был предложен тест-опросник Гридневой О.И. с различными валеологическими ситуациями, помогающими младшим школьникам овладеть нормами и правилами питания (Приложение 3). Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов, на основе полученных результатов были определены три уровня представлений.

В результате контрольного исследования были получены следующие результаты (см. таблицу 2.5)

Таблица 2.5

**Результаты проявления когнитивного критерия
на контрольном этапе эксперимента**

Классы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Количество учеников	%	Количество учеников	%	Количество учеников	%
Экспериментальный 3 «Б» класс	10	40	10	40	5	20
Контрольный 3 «В» класс	2	8,7	18	78,25	3	13,05

Обработка полученных результатов выявила, что у 10 учеников 3 «Б» класса и наблюдается высокий уровень представлений о нормах и правилах правильного питания. У 10 учеников 3 «Б» класса отмечен средний уровень сформированности представлений о нормах и правилах правильного питания.

У этих учащихся частично сформированы валеологические представления. У 20% учеников класса (5 учеников) отмечен низкий уровень сформированности представлений, у них вообще не сформированы нормы и правила рационального питания.

Анализ данных позволяет с уверенностью утверждать, что реализация разработанного нами содержания педагогических условий, обеспечивающих эффективное формирование культуры здоровья на уроках русского языка младших школьников, прошла успешно.

Положительная динамика изменений в развитии сформированности здоровьесберегающей культуры младших школьников свидетельствует о необходимости и возможности использования предложенных нами педагогических условий для формирования культуры здоровья детей.

Для выявления динамики процесса формирования ЗОЖ младших школьников исследуемого класса были использованы следующие методы: анкетирование на тему «Я и мое здоровье», «Расти здоровым».

Для выявления изменения представлений детей о ЗОЖ, их видение собственного ЗОЖ, включая и стремление к ЗОЖ мы еще раз предложим им анкету «Я и мое здоровье».

В результате обработки ответов учащихся на вопросы анкеты получается следующая таблица.

Проанализировав полученные результаты, можно сделать следующие выводы: валеологизация учебного процесса учащихся класса принесла положительные результаты по формированию у детей ЗОЖ, привела к переоценке детьми своего образа жизни в связи с изменением их представлений о ЗОЖ, о значении ведения ЗОЖ для сохранения и укрепления их здоровья. Так, в исследуемом классе практически все учащиеся (96 %) занимаются на уроке физкультуры с полной отдачей, а также нет таких учащихся, которые совсем не делают зарядку по утрам, тогда как в начале нашего исследования таких учащихся было 35 %. Это говорит о том, что большинство учащихся класса прилагают все усилия, направленные на совершенствование организма, чтобы укрепить свое здоровье. Их усилия имеют положительные результаты: 58 % учащихся не беспокоят часто болезни, лишь у 19 % иногда болит голова, 65 % учащихся не имеют пропусков занятий по болезням (приложение 5).

Необходимо заметить, что валеологизация учебного процесса, включающая формирование положительных эмоций и снятие напряжения во время учебных занятий, оказала благоприятное влияние на здоровье учащихся: 65 % детей не чувствуют после уроков усталости и лишь 27 % устают иногда.

Таким образом, в соответствии с уровнями (выделенными в первом параграфе этой главы), учитывая динамику представлений учащихся о ЗОЖ и изменении их собственного образа жизни, учащихся можно распределить таким образом: высокому уровню соответствует 19 % учащихся класса среднему уровню – 57 %, поверхностному – 27 %.

Для выявления особенностей жизнедеятельности учащихся класса, направленных на сохранение и укрепление здоровья, мы предложим детям анкету-тест «Расти здоровым».

Анализ полученной таблицы и оценка особенностей жизнедеятельности учащихся в их совокупности позволила нам выделить 3 уровня соответствия индивидуального стиля ЗОЖ: оптимальный уровень соответствия отражает творческий характер использования основных положений ЗОЖ в индивидуальной жизнедеятельности. Личностью освоен основной спектр самосовершенствования и способов саморегуляции. Неукоснительно соблюдаются гигиенические предписания в отношении режима дня, организации питания, использование средств профилактики. Свободное время благоприятствует развитию личности за счет включения в его структуру разнообразных видов деятельности. К этому уровню относятся 18 % учащихся класса.

Средний уровень соответствия. В повседневной жизнедеятельности личность склонна придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализует их не всегда последовательно. Установка на самосовершенствование присутствует, но возможны затруднения в выборе адекватных средств в составлении программы. Позитивные привычки доминируют, осознаются негативные и ведется работа по их устранению. Этому уровню принадлежит 58 % учащихся.

Недостаточный уровень соответствия. Личность не руководствуется в повседневной жизнедеятельности нормами и требованиями ЗОЖ. Отдельные привычки, проявления и склонности соответствуют ЗОЖ, но сознательно они не формируются. В свободное время велика доля пассивных видов отдыха. К этому уровню относится 24 % учащихся исследуемого класса.

Таким образом, проследив динамику процесса формирования ЗОЖ учащихся класса при помощи анализа выше приведенных результатов анкетирования, а также при помощи распределения учащихся по выделенным нами уровням, можно сделать следующие выводы:

валеологизация обучения и воспитания на уроках русского языка в исследуемом нами классе способствовала улучшению общего состояния здоровья детей.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Результаты исследования уровня соответствия индивидуального стиля учащихся класса ЗОЖ свидетельствует о возросшем количестве детей, придерживающихся ведущих принципов ЗОЖ (режим, дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся класса, осознаются негативные и ведется работа по их устранению.

Осознание детьми ценности здоровья явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам ЗОЖ. Результаты исследования уровня развития мотивации свидетельствует о возросшем количестве детей, осознающих личную и общественную значимость ЗОЖ и уверенных в его необходимости. Теперь большая часть учащихся класса приписывает ответственность за отклонение от норм ЗОЖ только самим себе, а не своим родителям, врачам или окружающей среде.

Общий вывод: В исследуемом нами классе построение учебного процесса осуществлялось с учетом не только возросших, но и индивидуальных морфофункциональных и психофизических особенностей учащихся. Обучение строилось в соответствии с научно-обоснованным режимом дня, который нашел отражение в расписании учебных занятий. Это благоприятствовало развитию детского организма в условиях процесса обучения и воспитания в школе. Так к концу года обучения у 17 % учащихся класса произошли заметные улучшения в состоянии здоровья детей.

Это удалось достигнуть благодаря использованию нами личностно-ориентированных и развивающих технологий обучения и воспитания,

которые применялись на валеологической основе и имели следующие особенности:

- разнообразие видов творческой познавательной деятельности на уроке русского языка;
- проведение бинарных уроков (лечебной физкультуры и русского языка);
- рефлексия в учебно-познавательной деятельности, в общении учащихся.

По результатам контрольного исследования большинство учащихся экспериментальных классов имели высокий и средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, получены позитивные изменения: учащиеся проявляют активность в вопросах здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе теоретического анализа различных подходов к проблеме культуры здоровья младших школьников мы выяснили, что здоровье человека отражает одну из наиболее чувствительных сторон жизни общества и тесно переплетается с фундаментальным правом на физическое, духовное и социальное благополучие при максимальной продолжительности его активной жизни. Здоровье – это комплексное и, вместе с тем, целостное, многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды.

Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общественного развития обуславливает актуальность теоретической и практической разработки данной проблемы, определяя необходимость развертывания соответствующих научных исследований и выработку методических и организационных подходов к сохранению здоровья, его формированию и развитию. Отсюда возникает необходимость воспитания культуры здоровья и формирование основ здорового образа жизни у человека.

Мы установили, что культура здоровья является важнейшей составляющей общей системы культуры. Она приобретает ведущее значение среди глобальных проблем современности, определяющих будущее человечества. Это обусловлено тем, что эволюция возможна лишь только в здоровом обществе, которая, как утверждают ученые, осуществляется в настоящее время и будет проходить в волнах теории культурного освоения мира.

Проблема культуры здоровья младшего школьника столь же многогранна, как и проблема культуры здоровья человека, так как ребёнок – это тоже человек, но человек, развивающийся и растущий, обретающий жизненный опыт и проявляющий все качества, присущие человеку. Здоровье

является одним из основных условий, определяющих полноценное развитие ребёнка.

Изучение педагогического опыта по теме исследования убеждает в том, что для успешной реализации процесса формирования здорового образа жизни младших школьников на уроках русского языка необходима опора на специально разработанную модель формирования ЗОЖ. Важным является формирование у младших школьников ценностного отношения к своему здоровью и умений сохранять и укреплять его.

Результаты исследования уровня соответствия индивидуального стиля учащихся класса ЗОЖ свидетельствует о возросшем количестве детей, придерживающихся ведущих принципов ЗОЖ (режим, дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся класса, осознаются негативные и ведется работа по их устранению.

Осознание детьми ценности здоровья явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам ЗОЖ. Результаты исследования уровня развития мотивации свидетельствует о возросшем количестве детей, осознающих личную и общественную значимость ЗОЖ и уверенных в его необходимости. Теперь большая часть учащихся класса приписывает ответственность за отклонение от норм ЗОЖ только самим себе, а не своим родителям, врачам или окружающей среде.

Общий вывод: В исследуемом нами классе построение учебного процесса осуществлялось с учетом не только возросших, но и индивидуальных морфофункциональных и психофизических особенностей учащихся. Обучение строилось в соответствии с научно-обоснованным режимом дня, который нашел отражение в расписании учебных занятий. Это благоприятствовало развитию детского организма в условиях процесса обучения и воспитания в школе. Так к концу года обучения у 17 % учащихся класса произошли заметные улучшения в состоянии здоровья детей.

Это удалось достигнуть благодаря использованию нами лично-ориентированных и развивающих технологий обучения и воспитания, которые применялись на валеологической основе и имели следующие особенности:

- разнообразие видов творческой познавательной деятельности на уроке русского языка;
- проведение бинарных уроков (лечебной физкультуры и русского языка);
- рефлексия в учебно-познавательной деятельности, в общении учащихся.

По результатам контрольного исследования большинство учащихся экспериментальных классов имели высокий и средний уровень сформированности здоровьесберегающей культуры, получены позитивные изменения: учащиеся проявляют активность в вопросах здоровья.

Младшие школьники на занятиях были заинтересованы, с удовольствием пытались найти правильные решения в приведенных валеологических учебных ситуациях, высказывали свое мнение относительно проблемы здоровья и здорового питания. Третьеклассники работали над ситуациями, связанными с формированием навыков здорового питания, предлагали свои решения ситуаций, анализировали мероприятия, пытались закрепить полученные знания на практике.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.ФГОС Начальная школа. 1-4 класс. Утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373; в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. № 1241, от 22 сентября 2011 г. № 2357
- 2.Антропова, М.В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников./ М.В. Антропова – М.: 12015. – 136 с.
- 3.Амонашвили, Ш.А. Педагогика здоровья / Ш.А. Амонашвили, А.Г. Плексин. – М.: Педагогика, 2014. – 220с.
- 4.Базарный, В. Ф. Программа экспресс – диагностики динамики психосенсорного, функционального и физического развития учащихся./ В.Ф. Базарный –Сергиев – Посад.: Загорская типография, 2015. – 70 с.
- 6.Базарный, В.Ф. Здоровье и развитие ребёнка: экспресс-контроль в школе и дома /В.Ф. Базарный – М., 2015. – 123 с.
- 7.Базарный, В.Ф. Повернись, Россия, сердцем к детям! / В. Ф. Базарный // «Советская Россия», № 136 (12607), 23 октября 2014 г.-245 с.
- 8.Баль, Л. В. Формирование здорового образа жизни российских подростков. / Баль Л. В., Барканова С. В. – М., 2013. -238 с.
- 9.Бальсевич, В.К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека (методологический, экологический и организационный аспекты) / В.К. Бальсевич //Теория и практика физической культуры. - 2014. - №1. - С. 14 – 25
- 10.Бальсевич, В.К. Физическая культура: молодежь и современность / В.К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. 2013-. №4. С. 2 - 7.
- 11.Белов, В.И. Психология здоровья / В.И. Белов. М.: Медицина, 2015. – 272с.
- 12.Бец, Л.В. Количественная характеристика половых стероидов у детей допубертатного возраста. / Л.В. Бец // Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков. М., 2015, т. 2, с. 104-105.

13. Бикмухаметов, Р.К. Формирование культуры здоровья и здорового образа жизни будущих педагогов / Р.К. Бикмухаметов // Социально-гуманитарное знание. - 2013. - №4. - С.147 - 156.
14. Брехман, И. И. Валеология – наука о здоровье. / И.И. Брехман – М. : Физкультура и спорт, 2014, - 206 с.
15. Брехман, И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. / И.И. Брехман– Л.: Наука, 2014. – 123с.
16. Бунак, В.В. Антропометрия. / В.В. Бунак - М., Учпедгиз, 2013, - 368 с.
17. Вайнер, Э.Н. Валеология: учебник для вузов./ Э.Н. Вайнер - М.: Флинта: Наука, 2011. - 416 с.
18. Виленский, М.Я. Основы здорового образа жизни студентов / М.Я. Виленский : Учебное пособие. - М.: Изд-во УНЭПУ, 2013. - 96 с.
19. Вишневская, Е. Л. Основы безопасности жизнедеятельности / Е.Л. Вишневская: Учеб. пособие для учащихся 4 – 5 классов общеобразовательных школ. – М.: Русское слово, 2015. -258 с.
20. Всероссийский съезд «здоровое поколение - здоровая Россия». Здоровьесберегающее образование. Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения. http://www.zpzs.ru/healthcare_education/4169.html
21. Выготский, Л. С. Избранные педагогические исследования./Л.С. Выготский – М.: АПН РСФСР, 2013. – 520 с.
22. Данилюк, А.Я. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России/ А.Я.Данилюк, А.М.Кондаков, В.А.Тишков. – М.: Просвещение, 2015. – 23 с.
23. Емельянов, Ю.Н. Введение в культурантропологию./ Ю.Н. Емельянов - Санкт-Петербург, 2013. -С. 25.
24. Зайцев, Г. К. Валеологический анализ и обеспечение здоровья педагогическими средствами в системе образования / Г.К. Зайцев // Валеология. 2016. -№ 4.- С. 16-21.
25. Зайцев, Г. К. Школьная валеология. / Г.К. Зайцев – СПб. : Акцидент, 2013. – 159 с.

- 26.Игнатова, Л. Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения / Л.Ф. Игнатова // Школа здоровья. Т. 4, №3, с. 74 – 79.
- 27.Кабаева, В.М. Организация психолого-педагогического исследования отношения подростков к собственному здоровью: методические рекомендации для педагогов – психологов. / В.М. Кабаева - М.: АПКИПРО, 2012. -57с.
- 28.Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию / Э.М. Казин : Учеб. Пособие для студ. высш. Учеб. Заведений. - М.: Владос, 2012. - 192.с.
- 29.Калинкин, Л.А. Использование новых и традиционных активно-оздоровительных технологий для оздоровления учащихся общеобразовательных учреждений (система ПОЛИКОН): Метод. пособие./ Л.А. Калинкин – М., 2013. - 119 с.
- 30.Калинова, Г.С. Учебная нагрузка и здоровье школьников / Г.С. Калинова // Человек. Культура. Здоровье. – М.: Генезис, 2014.-256 с.
- 31.Калоша, А.И. Формирование культуры здоровья младших школьников в процессе физкультурно-оздоровительной деятельности в условиях радиационного: Автореф. дис....канд. пед. наук. - Брянск – 2012. – 23 с.
- 32.Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер:1-4 классы: учеб. – метод. пособие. / В.И. Ковалько. – М.: ВАКО, 2015. – 302с.
- 33.Колбанов, В.В. Валеология: Основные понятия, термины и определения / учебное метод. пособие / В.В. Колбанов – СПб.: Деан, 2014. – 232с.
- 34.Контратьева М.М. Звонок на урок здоровья. / М.М.Кондратьева. – М.: Просвещение: М., 2013. – 300 с.
- 35.Корниенко, И.А. Эргометрическое тестирование работоспособности. / И.А. Корниенко // Моделирование и комплексное тестирование в оздоровительной физкультуре. М., 2014, с. 68-74.

- 36.Лесгафт, П. Ф. Руководство к физическому образованию детей школьного возраста. Психология нравственного и физического воспитания: избранные психологические труды. / П.Ф. Лесгафт - Воронеж: МОДЭК, 2014. – 410 с.
- 37.Лесникова, Г. Н. Психологические и психосоматические компоненты здоровьесберегающих образовательных технологий в начальной школе: Автореф. дис. ... к. псих. н. Ростов-на-Дону: РГУ, 2014.- 22с.
- 38.Лядова, Н.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы <http://forumpoipkro.forum24.ru/>
- 39.Маринина, М.Г. Формирование основ культуры здоровья младших школьников: Автореф. дисс. канд пед наук. / М.Г.Маринина. – Волгоград, 2015. – 24 с.
- 40.Матвеев, В. Ф. Профилактика вредных привычек школьников./ В. Ф. Матвеев, А.С.Гройсман. – М.: Просвещение,2015. -345 с.
- 41.Науменко, Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность в школе / Ю.В. Науменко // Педагогика. – 2015. – №6. – С.37-44.
- 42.Никитюк, Б.А. Биотехнологические и валеологические аспекты анатомии человека. М., 2014,- 204 с.
- 43.Ожегов, С.И. Словарь русского языка./ С.И. Ожегов - М., 2015- 560 с.
- 44.Орлова, Э.А. Введение в социальную и культурную антропологию./ Э.А. Орлова - М.: Изд-во МГИК, 2014 - с.18-20.
- 45.Ощепкова, Т.Л. Воспитание потребности в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста / Т.Л. Ощепкова // «Начальная школа». – 2016. – №8. – С. 34-36.
- 46.Рылова, Н.Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений / Н.Т. Рылова.– Кемерово: КГУ, 2015. – 21с.
- 47.Семенова, Е. Л. Формирование культуры здоровья подрастающего поколения: проблемы становления и развития: Автореферат дисс.канд. социолог. наук, Екатеринбург, 2014. – 24 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Модель формирования ЗОЖ младших школьников



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Методика Горелова А.В.

«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

Внимательно прочитай и ответь на вопросы

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

Мыло, зубная паста, мочалка, зубная щетка, шампунь, тапочки

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание - правильное, другое неправильное. Определи и отметь правильное расписание

Завтрак 8.00

Обед 13.00

Полдник 16.00

Ужин 18.00

Завтрак 9.00

Обед 15.00

Полдник 18.00

Ужин 21.00

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

Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Вера: зубы чистят утром и вечером.

Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

Перед чтением книги

Перед едой

Перед посещением туалета

Перед тем как идешь гулять

После посещения туалета

После игры в баскетбол

После того как заправил постель

После того как поиграл с кошкой

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

Каждый день,

2-3 раза в неделю,

1 раз в неделю

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

Положить палец в рот

Подставить палец под кран с холодной водой

Помазать ранку йодом

Помазать кожу вокруг ранки йодом

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

Иметь много денег

Иметь интересных друзей

Много знать и уметь

Быть красивым и привлекательным

Быть здоровым

Иметь любимую работу

Быть самостоятельным

Жить в счастливой семье

8.Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери 4

Регулярные занятия спортом

Деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать

Хороший отдых

Знания о том, как заботиться о здоровье

Хорошие природные условия

Возможность лечиться у хорошего врача

Выполнение правил ЗОЖ

9.Что из перечисленного присутствует в твоём расписании дня? Отметь цифрами: «1»-ежедневно; «2»- несколько раз в неделю; «3»-очень редко или никогда.

Утренняя зарядка, пробежка

Прогулка на свежем воздухе

Завтрак

Сон не менее 8 часов

Обед

Занятия спортом

Ужин

Душ, ванна

10.Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе? «1»-проводятся интересно; «2»-проводятся неинтересно; «3»- не проводятся:

Уроки, обучающие здоровью

Спортивные соревнования

Классные часы о том, как заботиться о здоровье

Викторины, конкурсы, игры

Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье

Праздники на тему здоровья.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Анализ анкеты

Отношение детей к ценности здоровья и здорового питания

Вопрос	Ответ	Балл	Суммарный балл	Интерпретация
1. Знание правил пользования средствами гигиены	Мыло	2	6-8баллов	Достаточная осведомленность
	Зубная щетка	2		
	Мочалка	2	4 балла	недостаточная осведомленность
	Зубная паста	0		
	Шампунь	0		
	Тапочки	2	0-2балла	незнание правил пользования средствами гигиены
2.Осведомленность о правилах организации режима питания	Первое расписание	4	4 балла	Ребенок осведомлен о правилах организации режима питания не осведомлен
	второе расписание	0	0 баллов	
3,4,4 Осведомленность о правилах гигиены	По вечерам	0	4 балла	Осведомлен не осведомлен
	утром и вечером	4	0 баллов	
	по утрам	0		
	Перед чтением книги	0	8-10 баллов	Осведомлен плохо осведомленности
	Перед посещением туалета	2		
	После посещения туалета	2	0-2 балла	не осведомлен
	Когда заправил постель	0		
	Перед едой	2		
	Перед прогулкой	0		
	После игры в баскетбол	2		
	После игры с кошкой	2		
	Каждый день	4	2-4 балла	Осведомлен не осведомлен
	Два-три раза в неделю	2	0-2 балла	
	Один раз в неделю	0		
6.Осведомленность о правилах оказания первой помощи	Положить палец в рот	0	4-6 баллов	Осведомлен об оказании первой помощи
	Подставить палец под кран с холодной водой	0		
	Помазать ранку йодом	4	0 баллов	не осведомлен
	Помазать вокруг ранки	6		
7.Личностная ценность здоровья	Иметь много денег	0	26-7 баллов	высокая личностная значимость здоровья недостаточная личная значимость здоровья низкая значимость здоровья
	Много знать и уметь	1	4-5 баллов	
	Быть здоровым	2	1-3 балла	
	Быть самостоятельным	2		
	Иметь интересных друзей	2		
	Быть красивым и привлекательным	0		
	Иметь любимую работу	0		
	Жить в счастливой семье	1		
8.Оценка роли	Регулярные занятия	2	6 баллов	понимание роли поведенческой

поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья	спортом Хороший отдых Знания о здоровье Хорошая экология Хороший врач Средства для питания Выполнение правил ЗОЖ	0 2 0 0 0 2	4 балла 0-2балла	активности в сохранении и укреплении здоровья; недостаточное понимание; отсутствие понимания
9.Соответствие распорядка дня учащегося требованиям здорового образа жизни	Утренняя зарядка, пробежка Завтрак Обед Ужин Прогулка на свежем воздухе Сон не менее 8 часов Занятия спортом Душ, ванна	За каждый ответ «1» - 2 балла; «2» - 1 балл; «3» - 0 баллов	14-16 баллов 9-13 баллов 0-8 баллов -	полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ неполное соответствие; несоответствие
10.Оценка учащимися личностной значимости мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни	Уроки, обучающие здоровью Классные часы о здоровье Показ фильмов Спортивные соревнования Викторины, конкурсы, игры Праздники	За каждый ответ «1» - 2 балла; «2» - 1 балл; «3» - 0 баллов	10-12 баллов 6-9 баллов 0-5 баллов	высокая значимость мероприятий, проводимых в школе; недостаточная значимость; низкая значимость

65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни.

46-64 балла: средний уровень знаний.

21-45 баллов: низкий уровень знаний.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Тест-опросник по валеологическим ситуациям, которые помогают детям овладеть нормами и правилами поведения, касающимися здоровья и здорового питания (Гриднева О.И.)

Ситуация 1. На берегу реки рыбаки продают карасей. Что вы посоветуете маме?

1. Купить вкусную рыбу.
2. Лучше купить в магазине проверенную рыбу.
3. Не есть рыбу, выловленную в Оке.

Ситуация 2. В мусорном бачке горит мусор. Что вы будете делать?

1. Вызовите службу пожарной охраны по телефону «01».
2. Попытайтесь сами погасить огонь в бачке.
3. Позовите взрослых.

Ситуация 3. Вы увидели незнакомое растение с аппетитными плодами. Вам кажется, что вы когда-то ели подобные ягоды. Ваши действия?

1. Попробуете 1 – 2 ягоды, проверяя, знаком ли вам этот вкус.
2. Проявите осторожность и пройдете мимо.
3. Соберете горсть ягод, чтобы показать знакомым.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Анкета «Я и мое здоровье»

№	Вопросы анкеты	№	Ответы учащихся	Кол-во ответов учащихся	Число процентов
1	Что, по-твоему, означает «здоровый образ жизни»?	1	Когда человек делает все для того, чтобы сохранить и укрепить свое здоровье.	15	58%
		2	Когда человек выполняет правила личной гигиены, чтобы быть здоровым.	11	42%
2	Что ты знаешь о своем здоровье?	1	Мое здоровье отличное.	8	31%
		2	Удовлетворительное.	16	61%
		3	Не очень хорошее.	2	8%
3	Перечисли болезни, которые тебя часто беспокоят?	1	Ничего не беспокоит.	15	58%
		2	Болит голова.	5	19%
		3	Другие болезни.	6	23%
4	Часто ли ты пропускаешь занятия по причине болезни?	1	Пропускаю каждую неделю.	2	8%
		2	Пропускаю каждый месяц.	7	27%
		3	Пропусков нет.	17	65%
5	Делаешь ли ты утром физическую зарядку?	1	Да.	18	69%
		2	Нет.	--	--
		3	Иногда.	9	31%
6	Занимаешься ли ты на уроке физкультуры?	1	С полной отдачей.	25	96%
		2	Без желания.	--	--
		3	Не занимаюсь.	1	4%
7	Занимаешься ли спортом?	1	Хожу на танцы.	11	42%
		2	Различные виды спорта.	13	51%
		3	Не занимаюсь.	2	8%
8	Чувствуешь ли усталость после уроков?	1	Всегда.	2	8%
		2	Иногда.	7	27%
		3	Нет.	17	65%

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Анкета-тест «Расти здоровым».

№	Вопросы анкеты	№	Ответы учащихся	Кол-во ответов учащихся	Число процентов
1	На свежем воздухе я...	1	Занимаюсь спортом, гуляю.	9	35%
		2	Играю, бегаю.	7	27%
		3	Катаюсь на велосипеде, играю.	10	38%
2	В школе я...	1	Учусь.	10	38%
		2	Учусь, занимаюсь спортом.	9	35%
		3	Пишу, читаю, играю, бегаю.	7	27%
3	Аппетит у меня...	1	Хороший.	11	42%
		2	Не очень хороший (удовлетворительный)	8	31%
		3	Плохой.	7	27%
4	Иногда я чувствую себя...	1	Уставшим.	11	42%
		2	Плохо.	9	35%
		3	Больным.	6	23%
5	Утром я просыпаюсь...	1	С хорошим настроением.	8	31%
		2	В 8 часов.	9	35%
		3	В 9 часов.	9	35%
6	Телевизор я смотрю...	1	Редко.	17	65%
		2	Часто.	5	19%
		3	Вечером.	4	16%
7	В сауну я...	1	Не хожу.	11	42%
		2	Хожу часто.	8	31%
		3	Хожу иногда.	7	27%
8	Обливаться холодной водой я...	1	Люблю.	11	42%
		2	Не боюсь.	10	38%
		3	Боюсь.	5	19%
9	Простуда меня...	1	Бойтс.	12	46%
		2	Иногда посещает.	8	31%
		3	Часто посещает.	6	23%
10	Свои руки я...	1	Часто мою.	11	42%
		2	Содержу в чистоте.	15	58%
11	Зубы сои я...	1	Чищу 2 раза в день	15	58%
		2	Лечу вовремя, берегу.	11	42%
12	Заниматься спортом я...	1	Люблю.	19	73%
		2	Не люблю (очень устаю).	7	27%

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

№	Вопросы	№	Ответы учащихся	Кол-во ответов учащихся	Число %
1	Что, по-твоему, означает «здоровый образ жизни»?	1	Нужно заниматься спортом	6	23%
		2	Нужно закаляться	6	23%
		3	Есть фрукты, овощи	6	23%
		4	Нужно не болеть	4	15%
		5	Быть здоровым	4	15%
2	Что ты знаешь о своем здоровье?	1	Мое здоровье: отличное	14	55%
		2	Не очень хорошее: часто болит голова	6	30%
		3	Удовлетворительное	4	15%
3	Перечисли болезни, которые тебя часто беспокоят	1	Ничего не беспокоит	15	58%
		2	Постоянно болею	1	4%
		3	Простуда	10	38%
4	Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни?	1	Пропусков нет	17	65%
		2	Пропуски каждый месяц	7	27%
		3	Пропуски каждую неделю	2	8%
5	Делаешь ли ты утром физическую зарядку?	1	Нет	7	27%
		2	Да	12	46%
		3	Иногда	7	27%
6	Как ты занимаешься на уроках физкультуры?	1	С полной отдачей	17	65%
		2	Лишь бы не ругали	5	19%
		3	Без желания	4	15%
7	Занимаешься ли ты спортом?	1	В спортивной школе	7	27%
		2	В других учреждениях	6	23%
		3	В школьной секции	7	27%
		4	Нигде	6	23%
8	Чувствуешь ли усталость после уроков?	1	Очень устаю	3	11%
		2	Всегда	1	4%
		3	Иногда	17	65%
		4	Не очень устаю	5	20%