

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ
(СОФ НИУ «БелГУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ КУРСА
«ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

Выпускная квалификационная работа
обучающейся по направлению подготовки
44.03.01 Педагогическое образование профиль: Начальное образование
заочной формы обучения, группы 92061464
Логачевой Татьяны Александровны

Научный руководитель
к.п.н., доцент
Разинкова Л.Н.

СТАРЫЙ ОСКОЛ 2018

Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Проблемы формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у школьников в психолого-педагогической литературе

Проблема формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни приобретает в настоящее время особую актуальность, так как в период социально-экономической перестройки России, глобального экономического кризиса, ухудшения бытовых, экологических, гигиенических и психологических условий, демографического спада наблюдается негативное влияние на состоянии здоровья детского и взрослого населения. По данным Всемирной Организации Здравоохранения здоровье на 50% зависит от условий и образа жизни людей; на 8% - от качества медицинских услуг; на 20% - от влияния внешней среды и на 20% - от генетической наследственности. Главный резерв сохранения и укрепления здоровья детей - это формирование культуры здорового образа жизни на уроках и во внеурочной деятельности в рамках учебно-воспитательного процесса [3, с. 3].

В специализированных работах М.В. Антроповой, М.М. Безруких, С.М. Громбах, С.П. Ефимовой, М.Т. Матюшонок, Г.Н. Сердюковской, Л.Д. Соломенко, А.Г. Хрипковой и др. накоплен обширный материал по педагогическому осмыслению влияния обучения на здоровье детей. Изучение практики общеобразовательной школы показало, что повышение качества подготовки её выпускников должно осуществляться на фоне постоянной заботы о здоровье учащихся. Особую значимость эта проблема приобретает на этапе начального общего образования [3, с. 3]. Это объясняется возрастными особенностями младших школьников, их восприимчивостью к воспитательным воздействиям. В

Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования в качестве основного направления выделяется формирование ценностного отношения младших школьников к здоровью и здоровому образу жизни.

Ценностные ориентации являются аспектом основной направленности личности и её ценностного отношения, проявляющегося в осознанной деятельности по присвоению ценности. Поэтому в выпускной квалификационной работе акцент ставится на формировании у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни. В психологической литературе понятие «здоровый образ жизни» представляет биосоциальную категорию, которая определяет общие способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, рассматриваемые в единстве с природными и социальными условиями. В понимании здорового образа жизни ведущий вклад вносит концепция самосохранительного поведения М.С. Абрамова. Учёный доказывает, что человек сознательно может менять себя благодаря познанию собственной личности и окружающего мира [3, с. 3].

В педагогических источниках феномен «здоровье» рассматривается как следствие и результат здорового образа жизни, как характеристика личности обучающегося, включающая знания и представления о здоровье, как жизненной ценности человека, сформированные привычки и мотивацию поведения, умения и навыки здоровьесозидающей активности, неприятие вредных привычек [3, с. 3].

Термин «культура здоровья» был введен В.В. Марковым и представляет многоуровневое образование, является важной составляющей общей культуры человека, обусловленной материальной и духовной средой жизнедеятельности общества, как главной его ценности. Исходя из этого, в нашем исследовании мы придерживаемся определения здорового образа жизни как деятельности младшего школьника, которая основывается на его устойчивых представлениях о здоровье как

общечеловеческой ценности, сформированных привычках поведения как здорового человека, умениях и навыках осуществления здорового стиля жизни. Данное определение дано А.В. Кирьяковой. Ценностная ориентация - это совокупность принятых и осознанных человеком ценностей, которые выступают как социально-психологические образования, отражающие в себе цели, мотивы, идеалы, установки и другие мировоззренческие характеристики личности. Ценностные ориентации обучающихся школы начальной ступени рассматриваются в педагогической практике как элементы социально-психологической структуры личности младшего школьника, представляющие систему ценностей и отражающие его жизненные и учебные цели, являющиеся личностным смыслом [3, с. 3]. В соответствии с этим, ценностная ориентация младшего школьника на здоровый образ жизни рассматривается нами как личностное образование, включающее устойчивые представления младшего школьника о здоровом образе жизни как ценности. В данное определение включается также оценка этого качества с позиции личностной значимости, проявление бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, осуществление линии поведения, основывающейся на приоритете здоровья. В процессе освоения Федеральных образовательных стандартов начального общего образования в содержание современного образования входят такие новые понятия, определяющие ориентации школьников на здоровый образ жизни как:

- культура здоровья, как составная часть базовой культуры личности, отражающая осознанное, ценностное отношение человека к собственному здоровью, основанная на ведении здорового образа жизни, выраженная в полноценном физическом, психическом, духовно-нравственном и социальном развитии.

В структурном отношении культура здоровья образована совокупностью

трех составляющих элементов: когнитивного, креативного и конатативного;

- воспитание культуры здоровья школьников в системе работы учителя;
- процесс субъект-субъектного взаимодействия учителя и обучающихся, при котором педагог создаёт условия для полноценного физического, психического, духовно-нравственного и социального развития школьников и формирования осознанного ценностного отношения подрастающего поколения к собственному здоровью и здоровью окружающих [3, с. 3].

В современной дидактике выделяются следующие принципы работы по формированию у младших школьников ценностных ориентаций на здоровый образ жизни:

- принцип системности, который предусматривает выделение структурных компонентов системы обучения и воспитания, взаимосвязей между ними и ориентирует субъектов данного процесса на систематическое присвоение и использование культуры здоровья в процессе жизнедеятельности;
- принцип научности, выражающийся в опоре на научные представления, теоретические разработки отечественных и зарубежных ученых о сущности, движущих силах и закономерностях процесса воспитания культуры здоровья школьников;
- социокультурный принцип, который предусматривает связь процесса воспитания культуры здоровья обучающихся с жизнью и социокультурной средой;
- принцип непрерывности, заключающийся в постоянной корректировке процесса формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни, т.к. в данной системе постоянно изменяются интересы, потребности, ценностные установки, корректируются межличностные эмоционально-психологические отношения, появляются новые контакты с окружающим миром природы и общества;
- принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся, выражающийся в подборе средств, методов, форм работы с учетом возраста и индивидуальных различий в работе с конкретными учениками;

- принцип единства, предусматривающий обеспечение единых и согласованных действий школы, семьи и общественности в процессе воспитания культуры здоровья обучающихся;

- принцип гуманизма, который выражается в уважении к личности ребенка, в сочетании с требовательностью к нему, в создании благоприятного психологического климата, положительного эмоционального фона в классе.

Учебно-воспитательный процесс должен строиться на взаимном доверии, уважении, сотрудничестве, доброжелательности, авторитете учителя, но при этом учитель обязан проявлять высокую требовательность к обучающимся для достижения нужных результатов [3, с. 3].

Следовательно, здоровый образ жизни включает в себя культуру физическую (умение управлять своими физическими данными и возможностями); психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями); нравственную (умение вести себя согласно нормам морали и этикета); интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Термин «культура здоровья» был введен В.В. Марковым и представляет многоуровневое образование, является важной составляющей общей культуры человека, обусловленной материальной и духовной средой жизнедеятельности общества, как главной его ценности [3, с. 3].

Н.М. Полетаева рассматривает феномен «культура здоровья» в аспекте жизненных ценностей как фактор, являющийся выражением гармоничности, богатства и целостности личности, универсальности её связей с окружающим миром и людьми, а также способностью к творческой и активной жизнедеятельности.

Автор вводит когнитивно-мотивационный, эмоциональный и волевой критерии, по которым судят не только о наличии культуры здоровья человека, но и о сформированности жизненных ориентаций школьников на ценностях здорового образа жизни [3, с. 3].

Вместе с тем заметим, что универсальной методики изучения здорового

образа жизни и культуры здоровья в науке не разработано, поэтому ученые предлагают использовать методы, позволяющие изучить каждый компонент в отдельности от этих интегративных образований.

С.В. Бармин считает, что культура здоровья - важнейшая составляющая общей системы культуры, а В.Д. Столбун рассматривает формирование культуры здоровья школьников как условие внутреннего духовного становления личности с ориентацией на здоровый образ жизни [3, с. 3].

По мнению многих авторов (Н.А. Асташова, Е.В. Бондаревская, Ю.П. Лисицын, Д.Б. Эльконин и др.), На этом этапе жизни закладываются основы здорового образа жизни, как состояния человека и совокупности согласованно развивающихся процессов. Совместная работа учителя, психолога, родителей и школьного врача позволяет у младших школьников сформировать отношение к здоровью.

К факторам здоровья также относят индивидуальный образ жизни (исключение негативных воздействий, например, курения и употребления алкоголя, адекватное питание, личная гигиена, физическая культура, режим труда и отдыха и др.) и службу здоровья (повышение мотивации здорового поведения) [3, с. 3].

Многими ведущими специалистами (В.П. Зинченко, Н.Д. Никандров, В.А. Сластёнин, А.Д. Степанов и др.) предложено оценивать культуры здоровья по параметрам:

- физическая культура (физическая активность, физическое благополучие, физические ограничения, наличие или отсутствие вынужденного пребывания в постели);
- психическая культура (психологическое благополучие, контроль поведенческих и или эмоциональных реакций, познавательное функционирование, наличие или отсутствие беспокойства / депрессии);
- социальная культура (контакты с людьми, социальные ресурсы);
- культура ролевая (ролевое функционирование, т.е. свобода в выполнении обычных ролей дома, на работе, в школе);

- общее восприятие благополучия (самооценка текущего здоровья, перспектива культуры здоровья, боль: интенсивность, частота, длительность).

Главной задачей учителя в данном процессе является рациональная организация учебной деятельности младших школьников: предотвращение перегрузок, перенапряжения, обеспечение условий успешного обучения, сохранения их здоровья.

Наиболее важными показателями рациональной организации учебно-воспитательного процесса являются использование на уроках принципов и технологий здоровьесбережения.

Ценности формируются в результате осознания субъектом своих потребностей в соотнесении с возможностями их удовлетворения, т.е. в результате ценностного отношения, которое не возникает до тех пор, пока субъект не обнаружит для себя проблематичность удовлетворения возникшей потребности. Чем проблематичнее возможность удовлетворения той или иной потребности, тем большей ценностью обладает тот или иной предмет (явление) для субъекта.

Ценностное отношение выступает необходимым компонентом ценностной ориентации, деятельности и отношений, которые выражаются в ценностной установке. Процесс формирования ценностного отношения к здоровью происходит через самопознание, самосохранение, саморазвитие личности, через гармонизацию отношений человека с самим собой, с окружающими людьми, с природой, через постоянный духовно-нравственный поиск, обращенный и к себе, и к миру. Для того чтобы управлять своим здоровьем человеку, прежде всего, необходимо изменить свое ценностное к нему отношение, взять на себя ответственность за свое здоровье, получить необходимую сумму знаний [3, с. 3].

В исследованиях российских учёных здоровье рассматривается как социально-педагогическая категория, непреходящая ценность и интегральная характеристика целостности личности, имеющая медико-психологический и

социально-педагогический аспекты [3, с. 3].

Особенно сложна и многогранна задача укрепления и сохранения здоровья детей, требующая специальной подготовки педагогов, обладающих высоким уровнем профессиональной культуры, обязательной составляющей которой является культура здоровья.

Таким образом, после проведенного анализа, стало ясно, что ученые и педагоги не стали формировать единого подхода, чтобы определить основные понятия сформированности ориентаций на здоровый образ жизни и проблеме здоровья. Ученики рассказываются с учетом состояния их зрения, вводится утренняя зарядка, используются минуты вхождения в день, дыхательная гимнастика, т.е. с соблюдением всех рекомендаций для учителей по предотвращению утомления обучающихся

1.2. Особенности ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников

Период младшего школьного возраста - один из главных этапов становления физического и психического статуса здоровья. На этом этапе жизни закладываются основы здорового образа жизни, как состояния человека и совокупности согласованно развивающихся процессов. Совместная работа учителя, психолога, родителей и школьного врача позволяет сформировать такое отношение у обучающихся младших классов к здоровью, когда оно становится приоритетной ценностью во всей системе жизненных ориентаций ребёнка.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил установить, что младший школьный возраст считается наиболее сензитивным периодом для направленного формирования личности ребенка. Сформированные в этом возрасте внутренние поведенческие регуляторы обладают устойчивостью, проецируются на будущее, изменяют жизненную позицию человека, его

взаимоотношения с другими людьми и существенно определяют дальнейшее развитие человека. Вообще, формирование ценностной ориентации младшего школьника на здоровый образ жизни является ведущим фактором развития культуры здоровья, осознания необходимости быть здоровым [3, с. 3]. Педагог должен учитывать требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков. Но обучение не должно превращаться в насильственный процесс, способствующий возникновению у обучающихся дидактоневрозов, хронических заболеваний, усилению имеющихся аномалий в здоровье. В этой связи педагог отрабатывает практические навыки по формированию, сохранению здоровья учащихся, находит пути, гарантирующие им здоровый образ жизни.

Подходов к решению этой сложной задачи множество: правильная, научно обоснованная организация уроков, индивидуализация обучения, личностно-ориентированные технологии в работе. Главной задачей учителя в данном процессе является рациональная организация учебной деятельности младших школьников: предотвращение перегрузок, перенапряжения, обеспечение условий успешного обучения, сохранения их здоровья.

Наиболее важными показателями рациональной организации учебно-воспитательного процесса являются использование на уроках принципов и технологий здоровьесбережения.

От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления [3, с. 3].

Выделим ряд общих физиолого-гигиенических положений правильной организации уроков, которая подразумевает учёт динамики работоспособности школьников.

В первые 3-5 минут урока (фаза «вработывания»): необходимо дать ученикам возможность войти в работу.

В период устойчивой работоспособности (15-20 минут) можно нагрузить детей больше, но потом нагрузку нужно более понизить, так как учащиеся уже больше устанут. С этого можно сказать, что поэтому лучше в первой части урока изложить новый материал, а проверка задания, сделанного самостоятельно дома перенести на вторую, уже меньше активную часть.

В самом конце урока («конечный порыв») нужно немного повысить внимание и активность учащихся, для этого будет уместно провести закрепление изученного материала, особое внимание при этом обратить на главные этапы изученного.

Чтобы сохранить самую высокую работоспособность на всех этапах урока, нужно помочь правильно определить продолжительность и разные виды деятельности менять рационально. Для этого можно обратить внимание на физкультминутки, смену динамических поз, рефлексию.

Исследования показывают, что физкультминутки совершенно необходимы в начальных классах на каждом уроке. Физические упражнения помогают не только активизировать кисть и ее мелкие мышцы, но мышц для использования во время смены поз (вращения головы и тела), приседания и т.д. А чтобы не уставали глаза и не развивалось близорукость, нужны упражнения, которые укрепляют глазные мышцы.

Решая проблему формирования ценностного отношения учащихся к собственному здоровью, учителя должны соблюдать санитарно-гигиенические требования во время пребывания детей в школе, как во время уроков, так и внеурочное время. Для этого нужно своевременно проветривать классную комнату или любое помещение, проверить освещение, следить за чистотой и порядком, обязательно использовать Санитарные нормы правила.

Ученики рассаживаются с учетом состояния их зрения, вводится утренняя зарядка, используются минуты вхождения в день, дыхательная гимнастика, т.е. с соблюдением всех рекомендаций для учителей по предотвращению

утомления обучающихся [3, с. 3].

Формируя у обучающихся знания о здоровье, на уроках курса «Окружающий мир» используются защитно-профилактические и информационно-образовательные здоровьесберегающие технологии.

В начальной школе многие педагоги используют технологии дифференцированного обучения, предлагая тестовые задания разноуровневого характера.

Формирование у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни в российских школах опирается на следующие принципы:

- взаимодействие семьи и школы на основе системности и концентричности;
- личностно - ориентированный подход к процессу воспитания (при этом учитываются индивидуальные особенности и возраст обучающихся).
- системно - деятельностный подход, который обеспечивает деятельность детей и взрослых в укреплении здоровья;
- культурологический подход, который учит детей любить народные традиции.

Воспитание в семье и через семью нужно направлять на то, чтобы правильно сформировать позитивные мотивы обучения.

О позитивном воспитании в семье, о главных принципах и как правильно их организовать, формы и методы совместной деятельности родителей и детей освещены в трудах Ш.А. Амонашвили, Л.И. Маленковой, В.Н. Овчинникова, В.А. Сухомлинского, А. Фромма.

По мнению М.П. Осиповой, здоровый образ жизни детей младшего школьного возраста имеет прямую зависимость от той социальной среды, в которой находится ребенок, поэтому здоровьесберегающая активность взрослых приобретает для ребенка доминирующее значение. Формируя у обучающихся знания о здоровье, на уроках курса «Окружающий мир» используются защитно-профилактические и информационно-образовательные здоровьесберегающие технологии.

В начальной школе многие педагоги используют технологии

дифференцированного обучения, предлагая тестовые задания разных уровней.

Пример родителей и взрослых учит учащихся бережно и с осторожностью относиться к укреплению своего здоровья. Но не всегда родители в семье имеют достаточный опыт и знания, чтобы помочь детям быть более самостоятельными и инициативными.

Общению детей на уроке также способствует коллективная работа в технологии согласования, когда обучающиеся договариваются о том, каким образом можно создать коллективный продукт, объединить результаты индивидуальной деятельности. В результате происходит взаимообмен знаниями, опытом, самостоятельное творение различных способов деятельности.

Важным принципом формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни является работа по расширению сознания детей, в результате которой младшие школьники осмысливают свою жизнь, своё поведение, свои взаимоотношения с окружающими людьми и усваивают позитивные мысли о здоровье [3, с. 3].

Таким образом, чтобы у младших школьников сформировать ценностную ориентацию на здоровый образ жизни, необходима комплексная систематическая работа учителя.

Педагог должен учитывать требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков. Но обучение не должно превращаться в насильственный процесс, способствующий возникновению у обучающихся дидактоневрозов, хронических заболеваний, усилению имеющихся аномалий в здоровье. В этой связи педагог отрабатывает практические навыки по формированию, сохранению здоровья учащихся, находит пути, гарантирующие им здоровый образ жизни.

Подходов к решению этой сложной задачи множество: правильная, научно

обоснованная организация уроков, индивидуализация обучения, личностно-ориентированные технологии в работе.

1.3. Возможности уроков курса «Окружающий мир» в процессе формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников

Как было показано в предыдущих параграфах, формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников является приоритетным направлением современной школы.

Педагог должен учитывать требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков. Но обучение не должно превращаться в насильственный процесс, способствующий возникновению у обучающихся дидактоневрозов, хронических заболеваний, усилению имеющихся аномалий в здоровье. В этой связи педагог отрабатывает практические навыки по формированию, сохранению здоровья учащихся, находит пути, гарантирующие им здоровый образ жизни.

Для своего исследования мы взяли курс «Окружающий мир», т.к. считаем, что именно он в начальной школе концентрирует основные жизненные и социальные доминанты.

При изучении предмета «Окружающий мир» учащиеся стараются понять, осмыслить и создать связь в природе, стараются увидеть связь между здоровьем каждого и здоровьем всех людей и человечества, уже стараются понять, что каждый может свое здоровье себе сделать сам, что для этого нужно помогать детям и взрослым укреплять и развивать свое и здоровье. Обучающиеся на уроках учатся на практике приемам, как сохранить, восстановить и укрепить физическое, психическое и духовное состояние; иногда придумывают собственные приемы оздоровления, учатся строить

свой путь укрепить здоровье, при этом обязательно обратить внимание на свои конкретные климатические и географические условия жизни. В начальных классах общеобразовательной школы на уроках интегрированного курса «Окружающий мир» дети знакомятся с правилами бережного отношения к зрению, зубам, узнают о правилах здорового сна, хорошего настроения, поддержания осанки, безопасности на воде, ухода за кожей.

Все эти знания помогают вырабатывать ценностные ориентации обучающихся начальной школы на здоровый образ жизни. В настоящее время в России существуют традиционные и развивающие системы обучения. К традиционным относятся программы: «Школа России», «Начальная школа XXI века», «Школа 2000», «Школа 2100», «Гармония», «Перспективная начальная школа», «Классическая начальная школа», «Планета знаний», «Перспектива». К развивающим системам относятся две программы: Л.В. Занкова и Д.Б. Эльконина - В.В. Давыдова. Рассмотрим возможности уроков окружающего мира по учебно-методическим комплектам (УМК) «Школа России» и «Начальная школа XXI века» в аспекте формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников. Традиционная программа «Школа России» разработана группой учёных по руководством А.А. Плешакова. Сам автор подчеркивает, что этот комплект создан в России и для России. УМК «Школа России» сегодня - это: - мощный потенциал для духовно-нравственного, физического развития и воспитания личности гражданина России; - реальная возможность достижения личностных, метапредметных и предметных результатов, соответствующих задачам современного образования; постоянно обновляющаяся, наиболее востребованная и понятная учителю образовательная система для начальной школы. Особенностью программы курса «Окружающий мир» в данной системе

является включение знаний, которые способствуют познанию самого себя (своего «Я»), расширяют представления о психической природе человека (познавательных процессах, отличии от высших животных и др.) [3, с. 3].

Важно отметить, что, уже начиная с 1 класса, на уроках окружающего мира особое место уделяется формированию ориентаций на здоровый образ жизни. Например, урок по теме: «Здоровое питание». Целью урока является формирование у учащихся понятия здорового питания.

Планируемые результаты: личностные, предметные: формирование норм здоровьесберегающего поведения (убедить детей в необходимости и важности соблюдения режима питания; учить сортировать продукты, которые полезные и нет.

В основе методики преподавания курса «Окружающий мир» лежит проблемно-поисковый подход, обеспечивающий «открытие» детьми нового знания и активное освоение различных способов познания окружающего и определение своих действий в нём.

При этом используются разнообразные методы и формы обучения с применением системы средств, составляющих единую информационно-образовательную среду. Учащиеся ведут наблюдения явлений природы и общественной жизни, выполняют практические работы и опыты, в том числе исследовательского характера, различные творческие задания. Проводятся дидактические и ролевые игры, учебные диалоги, моделирование объектов и явлений окружающего мира.

В начальных классах общеобразовательной школы на уроках интегрированного курса «Окружающий мир» дети знакомятся с правилами бережного отношения к зрению, зубам, узнают о правилах здорового сна, хорошего настроения, поддержания осанки, безопасности на воде, ухода за кожей. Все эти знания помогают вырабатывать ценностные ориентации обучающихся начальной школы на здоровый образ жизни.

В настоящее время в России существуют традиционные и развивающие системы обучения.

Освоение норм здоровьесберегающего поведения предусмотрено во всех классах. В учебниках этому посвящены специальные разделы: «Моё здоровье» (1 класс), «Здоровье и безопасность» (2 класс), «Мы и наше здоровье» (3 класс), «Наша безопасность» (4 класс). «Начальная школа XXI века» - учебно-методический комплект для 1-4 классов общеобразовательных учреждений, которая обеспечивает достижение требований к результатам освоения основной образовательной программы начального общего образования. Система разработана коллективом учёных, руководителем данного проекта является Н.Ф. Виноградова. Программа, в первую очередь, направлена на полноценное индивидуальное развитие ребенка и его успешное обучение. Именно поэтому особое значение в нем играет педагогическая диагностика, которая должна осуществляться непосредственно учителем исходя из индивидуально-дифференцированного подхода к обучению. Данная диагностика не заменяет, а дополняет собой психологическую диагностику, поскольку у нее другие задачи и цели. Педагогическая диагностика проверяет не только и не столько знания, сколько процесс решения той или иной учебной задачи, способ, которым действует ученик. В данном контексте такая диагностика имеет несомненные преимущества по сравнению с обычными проверочными работами. Помимо прочего во время нее ученики чувствуют себя свободнее, так как им не выставляют за нее оценки. Обязательно должны учитываться требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков. Но обучение не должно превращаться в насильственный процесс, способствующий возникновению у обучающихся дидактоневрозов, хронических заболеваний, усилению имеющихся аномалий в здоровье. В этой связи педагог отрабатывает практические навыки по формированию, сохранению здоровья учащихся, находит пути, гарантирующие им здоровый

образ жизни.

Подходов к решению этой сложной задачи множество: правильная, научно обоснованная организация уроков, индивидуализация обучения, личностно-ориентированные технологии в работе.

Особенностью программы курса «Окружающий мир» в данной системе является включение знаний, которые способствуют познанию самого себя (своего «Я»), расширяют представления о психической природе человека (познавательных процессах, отличии от высших животных и др.) [3, с. 3].

Важно отметить, что, уже начиная с 1 класса, на уроках окружающего мира особое место уделяется формированию ориентаций на здоровый образ жизни.

Например, урок по теме: «Здоровая пища». Целью урока является формирование у учащихся понятия здорового питания.

Планируемые результаты:

- личностные: развитие навыков сотрудничества со взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях и формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни;

- метапредметные: развитие умения договариваться о распределении функций и ролей в совместной деятельности; слушать собеседника и вести диалог; признавать возможность существования различных точек зрения и права каждого иметь свою; излагать свое мнение и аргументировать свою точку зрения и оценку событий;

- предметные: формирование норм здоровьесберегающего поведения (убедить детей в необходимости и важности соблюдения режима питания; учить выбирать самые полезные продукты для здорового, рационального питания).

Нужно тему урока продолжать не только на самом уроке но и за классными стенами. Сами уроки окружающего мира уже являются стержнем процесса по здоровьесбережению. Именно по этому очень важно продолжать развивать знания по этому поводу и после школы и внеурочной

дечтельности.

Педагогу постоянно нужно поддерживать контакт с родителями, постоянно контролировать их тесное сотрудничество и общение, чтобы родители могли поддержать своих детей в тех инициативах, которые задают характер и отношение к здоровому образу жизни. Только конкретные поручения : проведение опытов дома, наблюдать и получать информацию от своих родителей по этой теме.

Особенностью программы курса «Окружающий мир» в данной системе является включение знаний, которые способствуют познанию самого себя (своего «Я»), расширяют представления о психической природе человека (познавательных процессах, отличии от высших животных и др.) [3, с. 3]. Важно отметить, что, уже начиная с 1 класса, на уроках окружающего мира особое место уделяется формированию ориентаций на здоровый образ жизни.

На уроках окружающего мира закладывается фундамент здоровых привычек и здорового образа жизни, ученики знакомятся не только со строением и работой нашего организма, но и узнают о влиянии на него отрицательных последствий деятельности человека, использование различных форм организационной работы, проведение различных форм внеклассной и внешкольной организационной работы (экскурсии, тематические вечера, праздники здоровья, викторины, олимпиады). Основная задача учителя состоит в том, чтобы дать детям конкретные рекомендации по сохранению своего здоровья и ценностному отношению к нему.

Таким образом, учебный материал предмета «Окружающий мир» в начальной школе предоставляет возможность учителю на уроке формировать у учащихся навыки здорового образа жизни, давать им знания об организме человека, учить беречь и укреплять собственное здоровье. Одним из основных принципов мотивации здоровья, является мотив, который закладывается с детства и деятельный, когда мотив надо формировать вместе

с оздоровительными упражнениями. В совокупности эти принципы формируют мотивацию с полным осознанием того, каким должно быть его здоровье. Благодаря этому и формируется культура здорового образа жизни.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В заключение отметим, что на основании рассмотренного теоретического материала по основам формирования ценностных ориентаций у детей школьного возраста на здоровый образ жизни было установлено, что данный процесс широко рассматривается в психолого-педагогической литературе. Выяснено, что укреплять свое здоровье - первая и самая важная потребность людей к активному отдыху и труду. Эта потребность обеспечивает личность развитием.

Обязательно должны учитываться требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков. Но обучение не должно превращаться в насильственный процесс, способствующий возникновению у обучающихся дидактоневрозов, хронических заболеваний, усилению имеющихся аномалий в здоровье. В этой связи педагог отрабатывает практические навыки по формированию, сохранению здоровья учащихся, находит пути, гарантирующие им здоровый образ жизни.

Подходов к решению этой сложной задачи множество: правильная, научно обоснованная организация уроков, индивидуализация обучения, личностно-ориентированные технологии в работе.

Педагог должен учитывать требования к учебной нагрузке, уровню подготовки школьников, системе контроля их знаний, умений и навыков, подбору содержания обучения.

Кроме того, рассмотрев принципы и содержание учебно-методического комплекта, убедились, что учебный предмет «Окружающий мир» обладает

наибольшим потенциалом для формирования ценностных ориентаций у детей школьного возраста на здоровый образ жизни.

Глава II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

2.1. Диагностика сформированности ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников

Подтверждение эффективности выделенных нами условий организации деятельности по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников обусловило проведение исследования на трёх основных этапах: констатирующее, формирующее и контрольное (обобщающее).

Практическая работа осуществлялась при психолого-педагогической поддержке руководства и педагогического коллектива муниципального бюджетного образовательного учреждения «Троицкая средняя общеобразовательная школа» (МБОУ «Троицкая СОШ») Губкинского района Белгородской области. В исследовании принимали участие обучающиеся 4 «А» класса (количество обучающихся 20 человек, учитель Елена Николаевна Шабанова). Выборка класса проведена на основе рекомендаций методического объединения учителей начальных классов. По общей характеристике класс достаточно однородный, дети имеют разнообразные интересы, здоровый морально-психологический климат, общее развитие, соответствующее возрасту. В классе есть обучающиеся с высоким уровнем физического развития и достаточным интеллектуальным фоном, работоспособные, активные, которые умеют мыслить, работать самостоятельно, любят заниматься спортом. Большая часть детей в классе - обучающиеся со средним физическим развитием, интеллектуальным фоном, слабыми навыками самостоятельной работы, средним уровнем знаний и эмоциональной устойчивостью.

В течение всей практической работы нами проведены различные диагностические мероприятия: тестирование обучающихся, анкетирование учителей и обучающихся, групповая дискуссия, включенное педагогическое наблюдение образовательного процесса, опрос, индивидуальные беседы с испытуемыми, систематизированы их самооценка и самоанализ. В период констатирующего исследования проведено изучение состояния, тенденций и проблем формирования ценностной ориентации у младших школьников на здоровый образ жизни посредством активизации валеологических знаний и умений. По шкале личностной тревожности нами определены области действительности, вызывающие тревогу младших школьников в сфере ориентации на здоровый образ жизни. Обучающимся предлагалось представить различные ситуации, с которыми они встречаются в жизни и определить, насколько они могут быть для них неприятными, вызвать тревогу, беспокойство, опасение или страх. Ответы на предложенные вопросы позволили нам локализовать зону наибольшего напряжения ребёнка и построить индивидуальную программу стремления каждого осуществлять здоровый образ жизни. Работая по тестам изучения эмоциональной устойчивости и волевой регуляции поведения, сформированности дисциплины, волевых качеств, настойчивости, организованности, обучающимся был предложен стимульный материал, содержащий 15 картинок, разработанных и апробированных В.В. Добровым. Ответы школьников сводятся к некоторому числу символов, которые соответствуют типу реакции ребёнка: защитной, упорствующей, препятственной, обвинительной.

На констатирующем этапе результаты исследования показали, что у 51% школьников - защитная реакция на формирование у них ценностной ориентации на здоровый образ жизни. 12% - упорствуют в принятии на себя ответственности, пытаются переложить её на других людей. На этом этапе выявлялись факторы, оказывающие влияние на успешность

формирования у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни; определялись критерии, показатели и уровни ценностной ориентации младших школьников на здоровый образ жизни; разрабатывалась программа. Также были проанализированы уроки окружающего мира в указанном классе, проведено тестирование детей и учителей начальной школы. Целью констатирующего исследования являлась не только адаптация диагностического инструментария, но и использование его на начальном этапе диагностики сформированности нравственных ориентаций на здоровый образ жизни у четвероклассников. Для этой цели нами использован диагностический комплекс методик, который позволил выделить критерии и показатели оценки исследуемых качеств личности обучающихся. В соответствии с этим были выделены уровни ценностной ориентации на здоровый образ жизни у младших школьников: пассивный (низкий), репродуктивный (средний), реактивный (достаточный), активный (высокий). Пассивный уровень характеризуется низкой осведомленностью учеников о ценностях здорового образа жизни. При выборе своих действий и поступков они не ориентируются на этические нормы, считая их формальностью. Оценка окружающих проводится только с личностных позиций, часто негативных. Собственное поведение отличается эгоистическим принципом. Репродуктивный уровень ценностной ориентации на здоровый образ жизни предполагает наличие осведомленности учеников о ценностях здорового образа жизни, но применение имеющихся знаний происходит на уровне эмоций, полностью зависит от мнения и поведения окружающих. Поведение часто безвольное, эмоциональное. Нет оценочных действий, как собственного поведения, так и поведения окружающих. Реактивный (фрагментарно-рефлексивный) уровень предусматривает достаточные знания учеников о ценностях здорового образа жизни, осознанное, но не систематическое их применение. Положительное, уверенное отношение к здоровому образу жизни, однако, собственное выполнение норм и правил не стабильно. Использование знаний этического

поведения часто откладывается на будущее. Оценка окружающих адекватна. Активный (устойчиво-рефлексивный) уровень ценностной ориентации на здоровый образ жизни предполагает хорошие, осознанные знания о здоровье как человеческой ценности, стремление узнать о здоровом образе жизни как можно больше. Положительное, уверенное отношение к здоровому образу жизни, однако, собственное выполнение норм и правил не стабильно. Использование знаний этического поведения часто откладывается на будущее. Оценка окружающих адекватна.

Для проведения констатирующей диагностики выбраны четыре критерия ценностной ориентации на здоровый образ жизни: когнитивный, эмоциональный, деятельностный и рефлексивный.

Результаты показали, что четвероклассники понимают, что здоровый человек весёлый, активный, трудоспособный. Они все хотят быть здоровыми, но только 16% обучающихся работают в системе над своим здоровьем (занимаются в спортивных секциях, клубах, кружках). Около 20% детей знают правила личной гигиены и соблюдают их. А остальные 64% учеников отметили, что не часто совершают пешие прогулки, проветривают комнату, не умеют и не любят чистить свою одежду и обувь. Для проверки перечисленных показателей были разработаны тестовые материалы, проведены контрольные работы по валеологическим знаниям обучающихся, предложены вопросы анкеты о здоровом образе жизни, осуществлялось изучение направленности (мотивации) на приобретение знаний о культуре здоровья авторов Е.П. Ильина и Н.А. Курдюковой). Результаты показали, что четвероклассники понимают, что здоровый человек весёлый, активный, трудоспособный. Они все хотят быть здоровыми, но только 16% обучающихся работают в системе над своим здоровьем (занимаются в спортивных секциях, клубах, кружках). Около 20% детей знают правила личной гигиены и соблюдают их. А остальные 64% учеников отметили, что не часто совершают пешие прогулки, проветривают комнату, не умеют и не любят чистить свою одежду и обувь. По данной методике, мы

также выявили направленность на приобретение знаний о здоровом образе жизни. Школьникам предлагался ряд утверждений-вопросов с парными ответами. Из двух ответов они выбирали один, правильный в их понимании. В результате всего около 17% обучающихся понимают необходимость осуществления здорового образа жизни для сохранения и укрепления своего здоровья. Общие результаты изучения уровня когнитивного критерия представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Уровень ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по когнитивному критерию (констатирующее исследование)

№

Уровень

Показатель (%)

1.

Активный (высокий)

12%

2.

Реактивный (достаточный)

8,5%

3.

Репродуктивный (средний)

24,5%

4.

Пассивный (низкий)

55%

Вывод: когнитивный компонент ориентаций на здоровый образ жизни находится на среднем уровне, что не позволяет школьникам целенаправленно приобретать знания о здоровом образе жизни, в системе работать над своим здоровьем.

Показателями эмоционально-волевого критерия ценностной ориентации на

здоровый образ жизни являются: стремление осуществлять здоровый образ жизни; эмоциональная устойчивость обучающихся, преодоление трудностей на эмоционально-положительном уровне; волевая регуляция поведения, сформированность волевых качеств у младших школьников, таких как дисциплинированность, самостоятельность, настойчивость, выдержка, организованность, решительность и инициативность. Существуют различные диагностические методики для выявления указанных показателей, мы использовали шкалу личной тревожности (А.М. Прихожан); тест С. Розенцвейга (детская форма); шкалу социально-психологической адаптивности К. Роджерса и Р. Даймонда, адаптированную Т.В. Снегиревой. По шкале личностной тревожности нами определены области действительности, вызывающие тревогу младших школьников в сфере ориентации на здоровый образ жизни. Обучающимся предлагалось представить различные ситуации, с которыми они встречаются в жизни и определить, насколько они могут быть для них неприятными, вызвать тревогу, беспокойство, опасение или страх. Ответы на предложенные вопросы позволили нам локализовать зону наибольшего напряжения ребёнка и построить индивидуальную программу стремления каждого осуществлять здоровый образ жизни. Работая по тестам изучения эмоциональной устойчивости и волевой регуляции поведения, сформированности дисциплины, волевых качеств, настойчивости, организованности, обучающимся был предложен стимульный материал, содержащий 15 картинок, разработанных и апробированных В.В. Добровым. Ответы школьников сводятся к некоторому числу символов, которые соответствуют типу реакции ребёнка: защитной, упорствующей, препятственной, обвинительной.

На констатирующем этапе результаты исследования показали, что у 51% школьников - защитная реакция на формирование у них ценностной ориентации на здоровый образ жизни. 12% - упорствуют в принятии на себя ответственности, пытаются переложить её на других людей. 24%

обучающихся ожидают помощь от окружающих, и только 13% готовы взять решение проблемы в свои руки. Следовательно, обучающиеся обследуемого класса могут дать самооценку своего поведения, выделить препятствия в достижении намеченной цели, предложить варианты решения затруднительной ситуации, проявлять толерантность к окружающим людям. Общий результат уровня эмоционально-волевого критерия ценностной ориентации на здоровый образ жизни отражён в таблице 2.2.

Таблица 2.2.

Уровень ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по эмоционально-волевому критерию (констатирующее исследование)

№

Уровень

Показатель (%)

1.

Активный (высокий)

13,3%

2.

Реактивный (достаточный)

11,6%

3.

Репродуктивный (средний)

23,8%

4.

Пассивный (низкий)

51,3%

Вывод: уровень ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по эмоционально – волевому критерию находится на среднем уровне, что также не позволяет школьникам целенаправленно приобретать знания о здоровом образе жизни, в системе работать над своим здоровьем.

Одним из важных показателей в этой группе является умение младших школьников применять знания о здоровом образе жизни в своём поведении, что было проверено нами по методике оценки уровня притязаний Ф. Хоппе. Также по этой методике проведено изучение мотивации к расширению своих знаний о здоровье и здоровом образе жизни; умения самостоятельно осуществлять здоровый образ жизни. Стимульный материал позволяет выявить такие личностные качества как самолюбие, самооценка, уровень притязаний, а также адекватность или неадекватность его формирования в зависимости от успеха или неуспеха. Результаты изучения показали, что в зависимости от успеха или неуспеха устойчивый характер колебания в выборе продемонстрировало 32% обучающихся; резкий характер колебания в выборе продемонстрировало 68% обучающихся. Следовательно, в среднем 70% обучающихся класса характеризуется эмоциональной неустойчивостью в выборе ориентации на здоровый образ жизни. Стимульный материал и условия использования методики представлены в приложении 2.

Для изучения особенностей формирования ценностных ориентаций была использована методика А. Гоштаутаса, которая основана на приёме прямого ранжирования представленных ценностей – целей и ценностей - средств по степени их субъективной важности. Полученная индивидуальная иерархия ценностей у каждого ребёнка делится на группы: предпочитаемые, значимые, индифферентные, безразличные и отвергаемые, незначимые. Был предложен следующий список ценностей: красивая одежда; уверенность в себе; здоровье; активная деятельная жизнь; наличие друзей; занятия спортом; творчество; отсутствие вредных привычек; развлечения; красота природы и искусство; исполнительность; воспитанность; честность; ответственность; смелость; самоконтроль; твердая воля; терпимость. По результатам выявлено, что только 18% обучающихся отнесли к предпочитаемым ценностям здоровье, занятия спортом, отсутствие вредных привычек и смелость; 27% респондентов отнесло такие ценности

как активная деятельная жизнь, исполнительность, самоконтроль к индифферентной группе, а 55 % школьников ценности здоровье, смелость, твёрдая воля отнесли к незначительной группе. Детский опросник Р.Б. Кэттелла и Р.В. Коана позволяет определить у младших школьников умение осуществлять здоровый образ жизни. Интерпретация его содержания позволяет определить такие качества обучающихся, как сила духа, уверенность в себе, умение владеть собой, возможность развивать своё тело, подвижность, гибкость, энергичность. Изучение показало, что только 15% дают правильное определение личностным качествам человека, 34% имеют подвижность, гибкость, энергичность, а 52 % детей не могут самостоятельно осуществлять здоровый образ жизни. Результат изучения уровня деятельностного критерия ценностной ориентации на здоровый образ жизни отражён в таблице 2.3.

Таблица 2.3.

Уровень ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по деятельностному критерию (констатирующее исследование)

№

Уровень

Показатель (%)

1.

Активный (высокий)

14,6%

2.

Реактивный (достаточный)

15,7%

3.

Репродуктивный (средний)

18,1%

4.

Пассивный (низкий)

Рефлексивно-оценочный критерий имеет следующие показатели: умение устанавливать связи между осуществлением здорового образа жизни и состоянием здоровья; адекватно оценивать своё поведение и поведение других людей с позиции здорового образа жизни. Нами использовались методики, адекватные возрасту четвероклассников, «Что мы ценим в людях», «Что такое хорошо и что такое плохо?», «Закончи предложения» авторов Л.И. Лаврентьевой, Э.Г. Ериной и Л.И. Цацинской. Обучающимся предлагается мысленно выбрать двух знакомых, на одного из них они хотели бы быть похожим, а на другого – нет. Далее просим назвать те качества, которые ребёнку нравятся в людях и которые не нравятся, и привести по три примера поступков на эти качества. Особое внимание уделяем на оценку и поведение людей с позиции здорового образа жизни.

При обработке результатов пользуемся следующей ориентировочной шкалой:

- 0 баллов – обучающийся не имеет четких представлений и ориентиров на здоровый образ жизни. Отношение к здоровью как ценности неустойчивое. Неправильно объясняет связи между осуществлением здорового образа жизни и состоянием здоровья.
- 1 балл ребёнок получает, если ориентиры на здоровый образ жизни существуют, но соответствовать им он не стремится или считает это недостижимой мечтой. Такой ребёнок адекватно оценивает своё поведение, однако, отношение к позиции здорового образа жизни неустойчивое, пассивное. Эмоциональные реакции неадекватны.
- 2 балла получает школьник, у которого ориентиры на здоровый образ жизни существуют, оценки своего поведения и поведения других людей с позиции здорового образа жизни адекватны, но отношение к этим нравственным нормам и ценностям еще недостаточно устойчивое.
- 3 балла – младший школьник обосновывает своё поведение и образ жизни

ценностными установками; эмоциональные реакции адекватны, отношение к здоровью и здоровому образу жизни активное и устойчивое. Методики «Что такое хорошо и что такое плохо» и «Закончи предложение» позволяют выявить степень сформированности понятий о здоровье и здоровом образе жизни.

Обучающиеся приводят примеры и оценивают, высказывают свою точку зрения и видения духовной и физической красоты, силы, здоровья, ловкости, справедливости, доброты, трудолюбия и т.д. и оцениваются по выше указанной балльной системе (приложение 3).

Результат изучения уровня рефлексивно-оценочного критерия ценностной ориентации на здоровый образ жизни отражён в таблице 2.4.

Таблица 2.4.

Уровень ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по рефлексивно-оценочному критерию (констатирующее исследование)

№

Уровень

Показатель (%)

1.

Активный (высокий)

13,8%

2.

Реактивный (достаточный)

12,3%

3.

Репродуктивный (средний)

21,5%

4.

Пассивный (низкий)

52,4%

Исходя из показателей, определённых по описанным выше методикам,

общие данные ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у обучающихся 4 «А» класса сведены в единую таблицу 2.5.

Таблица 2.5.

Общие данные ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по критериям и уровням у обучающихся 4 «А» класса (%) (констатирующее исследование)

№

Уровни

ценностных

ориентаций

Критерии

ценностных

ориентаций

когни-тивный

эмоциональ-но-волевой

деятель-ностный

рефлексивно-оценочный

1.

Активный

(высокий)

12%

13,3%

14,6

%

13,8%

2.

Реактивный

(достаточный)

8,5%

11,6%

15,7%

12,3%

3.

Репродуктивный

(средний)

24,5%

23,8%

18,1%

21,5%

4.

Пассивный

(низкий)

55%

51,3

%

51,6%

52,4%

Вывод: результаты показывают, что на момент проведения констатирующего исследования у детей зафиксирован недостаточный уровень сформированности ценностного отношения к здоровью, низкая мотивация к ведению здорового образа жизни, отсутствие у большинства школьников стремления укреплять свой организм. Такие тенденции мы связываем не только с недостаточным пониманием родителями их роли в развитии у школьников ценностного отношения к здоровью, но и с однообразием методов и приемов, используемых педагогами в работе с детьми, неэффективностью педагогических условий в данном процессе. Таким образом, в ходе констатирующего исследования была намечена работа по формированию ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста. Для этих целей определён учебный предмет «Окружающий мир» учебно-методического комплекта «Школа России». Педагогические условия формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников представлены нами в параграфе 2.2.

2.2. Педагогические условия формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир»

В данном параграфе на основе проведённой диагностики сформулированы

педагогические условия эффективности процесса формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир».

Решая исследуемую проблему, на уроках окружающего мира в рамках формирования универсальных учебных действий была поставлена задача обеспечения обучающихся знаниями о здоровье человека, смысле здорового образа жизни, умении устанавливать связи между осуществлением здорового образа жизни и состоянием здоровья, умении самостоятельно осуществлять здоровый образ жизни.

Практическая работа основывалась на принципах учёта индивидуальных особенностей младших школьников, субъект-субъектных отношений, психологической комфортности, возрастных особенностей восприятия естественнонаучной картины мира. Работа с дополнительной литературой на уроках рассматривалась как средство решения познавательных, творческих, проблемных задач обучения, поэтапного постижения ценности здорового образа жизни.

Поэтому основным условием исследуемого феномена стала разработка дидактической системы включения ценностных ориентаций на здоровый образ жизни в процесс изучения курса «Окружающий мир», адаптирована рабочая программа по предмету; разработано тематическое планирование с учетом использования знаний об организме человека, его функциях по охране здоровья на уроках начального естествознания (приложение 4).

Включение в педагогическую практику элементов здравотворчества, саморегуляции, культуросообразного отношения к здоровью, прививая обучающимся начальной школы привычки и навыки, способствующие формированию культуры здоровья, также является эффективным условием исследуемого процесса. Рассмотрим комплекс методов по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир».

Анализ педагогической литературы позволил нам установить, что в процессе

формирования у детей ценностной ориентации на здоровый образ жизни важно задействовать игровые, тренинговые, художественные формы работы, предполагающие активное участие обучающихся в совместной деятельности. Все они основаны на положениях системно-деятельностного, аксиологического и личностно - ориентированного подходов. Выбранные методологические подходы определяют структурное представление и содержательное наполнение системы формирования у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни. В её структуре выделяют целевой, содержательный, организационно-деятельностный и результативно-оценочный компоненты. Основываясь на содержании целевого компонента, при составлении тематического планирования актуализируем целеполагание, которое заключается в развитии устойчивых представлений младших школьников о здоровом образе жизни как ценности, умении осуществлять линию поведения, основывающуюся на приоритете здоровья. При определении предметного содержания мы руководствовались различными видами деятельности по формированию у младших школьников основ здорового образа жизни, отраженными в программных требованиях курса «Окружающий мир». Так, на уроке по теме «Когда наступит лето?» на этапе изучения нового материала, путешествуя на воздушном шаре по временам года, уместно спросить у обучающихся, как можно укреплять здоровье зимой, весной, осенью и наконец – летом и что для этого нужно сделать. И в конце урока дети должны дать ответ Муравьишке: когда же наступит лето? А на этапе рефлексии этого же урока можно провести игру «Бывает – не бывает», где ребята еще раз подтверждают свои знания по теме. И главное, что даст нам это время года для укрепления здоровья. Полная разработка урока по теме «Когда наступит лето?» представлена в приложении 5. На уроке использованы элементы методики В.Ф.Базарного, которая создает условия для осознания учащимися здоровья, как ценности и решает проблему переутомления.

Организационно - деятельностный компонент системы формирования здорового образа жизни раскрывается во многообразии форм, методов и способов деятельности. Например, на уроке раздела «Мир вокруг нас» по теме «Воздух и его охрана» учитель может использовать такие формы, как индивидуальная работа (это монологическое высказывание по теме: состав воздуха и т.д.), парная (диалог между учащимися и учителем: какое значение имеет воздух для здоровья человека, можно ли с этим бороться, что вы предлагаете сделать или изменить в действиях человека сохранения воздуха и здоровья человека и т.д.), коллективная форма (игра, разбор ситуаций). Также учитель на этом уроке активно применяет игровой, коммуникативный методы и метод сотрудничества. Ещё одним важным условием является наличие у учителя теоретических представлений о промежуточных и конечных результатах деятельности, что отражает результативно-оценочный компонент. Согласно исследованиям Л. Кольберга, ведущие мотивы поведения младшего школьника - «соответствовать ожиданиям близких», «доставлять радость другим», «быть хорошим». Эффективными формами развития ценностного отношения к здоровому образу жизни на уроках начального естествознания стали уроки здоровья с использованием демонстрации, опытов, выставок, тренингов, дискуссий и др. Так, все уроки строятся на основе принципов здоровьесбережения. Например, была проведен урок-игра по теме: «Питание и человек» (приложение 6).

На деятельностно-практическом этапе акцент ставился на развитии системы знаний младших школьников о здоровом образе жизни, стимулировании их стремлений к выработке волевых качеств, необходимых для самостоятельного осуществления здорового образа жизни. Этому способствовали следующие приёмы работы: метод проектов и урок - исследование. Метод проектов позволяет повысить познавательный интерес к предмету, способствует повышению их интеллектуального и творческого

потенциала. Проектная деятельность ставит каждого ученика в позицию активного участника, даёт возможность реализовать индивидуальные творческие замыслы, учит работать в команде. Это ведёт к сплочению класса, развитию коммуникативных навыков. При этом создаётся обстановка общей увлечённости и творчества. Каждый вносит вклад в общее дело и берёт на себя ответственность за производимое действие. Были проведены проекты, созданные с использованием ИКТ: «Что я умею делать, для сохранения своего здоровья?», «Мой режим дня», «Какие продукты я считаю полезными?». В процессе уроков - исследования были предложены детям задания, включающие их в самостоятельный творческий, исследовательский поиск. Наблюдение – это самый популярный и доступный метод исследования. В процессе этой работы дети учились наблюдать, сравнивать, выделять главное и второстепенное, делать схемы, задавать вопросы, отбирать нужный материал, работать с дополнительной литературой, видеть проблему и решать её, выявляя причину и следствие. Были предложены такие темы наблюдения «Как выглядят здоровый и больной человек?», «Газировка – друг или враг?». На преобразующем этапе преобладала направленность на формирование стараний младших школьников к расширению своих знаний о здоровом образе жизни и дальнейшему развитию волевых качеств, важных для осуществления здорового образа жизни. К примеру, на уроке по теме «Прошлое и настоящее глазами эколога» мы знакомим учащихся с последствиями влияния человека на природу, экологическими проблемами, которые необходимо решать на современном этапе. Ребята учились строить свое поведение в природе на основе знаний о взаимосвязях в ней и соответствующей оценке возможных последствий своих поступков, которые влияют также на здоровье. А при изучении темы «Лес и человек» развивали такие волевые качества, как выдержка, инициативность и настойчивость. Проектная деятельность ставит каждого ученика в позицию активного участника, даёт возможность реализовать индивидуальные творческие

замыслы, учит работать в команде. Это ведёт к сплочению класса, развитию коммуникативных навыков. При этом создаётся обстановка общей увлечённости и творчества. Каждый вносит вклад в общее дело и берёт на себя ответственность за производимое действие. Были проведены проекты, созданные с использованием ИКТ: «Что я умею делать, для сохранения своего здоровья?», «Мой режим дня», «Какие продукты я считаю полезными?». В процессе уроков - исследования были предложены детям задания, включающие их в самостоятельный творческий, исследовательский поиск. Наблюдение – это самый популярный и доступный метод исследования. В процессе этой работы дети учились наблюдать, сравнивать, выделять главное и второстепенное, делать схемы, задавать вопросы, отбирать нужный материал, работать с дополнительной литературой, видеть проблему и решать её, выявляя причину и следствие. Ребенок младшего школьного возраста хочет быть «правильным». Согласно исследованиям Л. Кольберга, ведущие мотивы поведения младшего школьника - «соответствовать ожиданиям близких», «доставлять радость другим», «быть хорошим». Эффективными формами развития ценностного отношения к здоровому образу жизни на уроках начального естествознания стали уроки здоровья с использованием демонстрации, опытов, выставок, тренингов, дискуссий и др. Так, все уроки строятся на основе принципов здоровьесбережения. Выделим основные правила этой технологии:

1. Формирование у обучающихся интереса, мотивации к познанию, обучению.
2. Использование каналов восприятия. К примеру, для левополушарных детей характерен словесно-логический стиль познавательных интересов, склонность к абстрагированию и обобщению. У правополушарных - развито конкретно-образное мышление и воображение, а у равнополушарных детей отсутствует ярко выраженное доминирование одного из полушарий. На основе предпочтительных каналов восприятия учебный материал излагается

на доступном для всех четвероклассников языке, облегчая процесс его запоминания.

3. Учет зоны работоспособности учащихся.

4. Распределение интенсивности умственной деятельности.

Для контроля за работоспособностью использовались следующие упражнения:

- эмоциональный настрой на работу «Поделись улыбкою своей», «Мешок настроений», «Автотренинг» и т.д.;

- проведение физкультминуток;

- проведение игр и игровых ситуаций. Например, игра «Ручеек» (смена динамических поз).

- работа с угловыми метками и сенсорными крестами по методике В.Ф.Базарного;

- разгадывание загадок, ребусов;

- релаксация и элементы театрализации и др.

Также, с целью предупреждения утомления и усталости учащихся на уроках курса «Окружающий мир» во время преддипломной практики мы применяли дидактические игры, включали в урок физкультминутки, вводили учебный материал, благоприятно воздействующий на эмоциональную сферу школьников (приложение 7).

Решая проблему гиподинамии и снижения интеллектуальной активности школьников в течение урока, мы следили за посадкой детей; проводили психофизические физкультурные паузы; для рациональной организации учебной деятельности учащихся на уроках использовали видеоматериалы; обеспечивали индивидуальный и дифференцированный подход в процессе обучения; обязательность дифференцированных домашних заданий. В кабинете имеется комплект учебных пособий и карточек, материалов на электронных носителях с уровневыми заданиями. Нами учитывалась интенсивность и длительность самостоятельной работы, были разработаны таблицы оценки трудности уроков, выделение мотивационных линий урока

(приложение

8).

С целью укрепления психологического здоровья школьников, на уроках окружающего мира создавался благоприятное психологическое настроение с помощью создания ситуаций успеха, корректности и объективности оценки учебной деятельности на основе уважения и доверия к обучающимся. Слабоуспевающим школьникам разрешалось при ответе пользоваться опорным конспектом, составленным в тетради. Важным условием является расширение содержания образования по темам: «Дыхание человека», «Зачем человек ест», «Состав пищи», «Органы пищеварения», «Длинная дорога бутерброда» и др. В результате поэтапно формировались знания о здоровье человека и здоровом образе жизни, стремление осуществлять этот образ жизни, применять знания о здоровом образе жизни в своём поведении, адекватно оценивать своё поведение. Сформулированные педагогические условия можно классифицировать следующим образом:

1. Активизация интереса младших школьников к познанию возможностей человека и условий их развития.
2. Приучения и упражнения; воспитывающие ситуации по формированию новых норм поведения по отношению к собственному здоровью; тренинги и др. Разработка урока с использованием приёма игровой и здоровьесберегающей технологий на тему: «Человек – живой организм» представлена в приложении 9.

Инновационные методы обучения способствовали не только повышению качества обучения, но и формированию устойчивых умений и навыков. Это методы: стимулирования поведения и деятельности; игровых ситуаций; воздействия на эмоциональную сферу; обучения практикой действия. Во время сезонных экскурсий обращалось внимание детей на то, как они одеты, соответствует ли одежда погоде, задействуются все органы чувств, ведутся наблюдения: как благотворна для зрения лесная зелень и яркие природные краски. В курсе «Окружающий мир» проводились целевые

прогулки «Цветы весны - отрада для души», «Где зелень, там и здоровье», уроки и праздники здоровья, занятия в форме интервью «Азбука питания», игры о выборе продуктов, полезных для здоровья. Процесс формирования нравственной позиции длителен и требует педагогически выверенных личностно ориентированных подходов, где важную роль играет развитие самооценки, выполняющей регулятивную функцию в жизнедеятельности нравственно развивающейся личности. Самооценка влияет на характер отношения школьника к своему здоровью и здоровому образу жизни, стимулирует нравственный выбор в различных ситуациях. О результативности формирования нравственной позиции обучающихся можно судить по уровню сформированности у него нравственных знаний, волевых умений и устойчивому положительному отношению к здоровью и здоровому образу жизни.

3. Проектирование социального партнерства, основывающегося на культуросозидающих отношениях всех ее субъектов (обучающихся, родителей, педагогов) в процессе приобщения младших школьников к здоровому образу жизни.

Данное условие было определено необходимостью соблюдения единых требований со стороны школы и семьи, усиления роли родителей как носителей информации о здоровом образе жизни и способах действий по его осуществлению, а также целесообразностью постоянного и длительного воспитательного воздействия на ребенка в школе и семье. Партнерское сознание и поведение подразумевает понимание реальной ситуации, готовность к компромиссу. Эти качества позволяют добиваться согласованных решений по различным вопросам. В процессе осуществления формирующего исследования по проверке эффективности выделенных педагогических условий использовались различные педагогические приёмы: приучения и упражнения; воспитывающие ситуации по формированию новых норм поведения по отношению к собственному здоровью; тренинги и др. Разработка урока с

использованием приёма игровой и здоровьесберегающей технологий на тему: «Человек – живой организм» представлена в приложении 9. Инновационные методы обучения способствовали не только повышению качества обучения, но и формированию устойчивых умений и навыков. Это методы: стимулирования поведения и деятельности; игровых ситуаций; воздействия на эмоциональную сферу; обучения практикой действия. Во время сезонных экскурсий обращалось внимание детей на то, как они одеты, соответствует ли одежда погоде, задействуются все органы чувств, ведутся наблюдения: как благотворна для зрения лесная зелень и яркие природные краски. В курсе «Окружающий мир» проводились целевые прогулки «Цветы весны - отрада для души», «Где зелень, там и здоровье», уроки и праздники здоровья, занятия в форме интервью «Азбука питания», игры о выборе продуктов, полезных для здоровья. При работе в парах использовались следующие задания: расскажи товарищу, как ты выполняешь советы Доктора Природы; придумай загадку о лекарственном цветке, ягоде (приложение 10).

При изучении тем об охране здоровья: «Ну, простуда, берегись!», «Ядовитые растения», «Природа и здоровье» обучающиеся знакомятся с различным поведением сказочных персонажей, разбирают и анализируют жизненные ситуации, на примере которых учатся отличать поведение, полезное для здоровья. Следовательно, процесс формирования у младших школьников ценностных ориентаций на здоровый образ жизни предстаёт как система. Педагогические условия обеспечивают её успешное функционирование. Целью контрольного этапа исследования явилось сравнение результатов процесса формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни с показателями констатирующего исследования.

Для подтверждения эффективности дидактической системы формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни у младших школьников и совокупности педагогических условий в конце года были проведены диагностические мероприятия по ранее описанным методикам. В

приложении 11 вынесены основные показатели по критериям на этапе контрольного (обобщённого) исследования.

Общие данные ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по критериям и уровням у обучающихся 4 «А» класса на этапе контрольного исследования показаны в таблице 2.6.

Таблица 2.6.

Общие данные ценностных ориентаций на здоровый образ жизни по критериям и уровням у обучающихся 4 «А» класса (%) (контрольное исследование)

№

Уровни

ценностных ориентаций

Критерии ценностных ориентаций

когнитивный

эмоциональ-но-волевой

деятель-ностный

рефлексивно-оценочный

1.Активный (высокий)

24,5%

23,7%

23,9%

24,8%

2.Реактивный(достаточный)

21,7%

20,6%

21,7%

20,8%

3.Репродуктивный(средний)

29,4%

30,2%

31%

30,9%

4.Пассивный

(низкий)

24,4%

25,5%

23,6%

23,5%

Ожидаемыми результатами проведённой работы явились: высокий уровень знаний учеников 4 «А» класса о здоровье человека, понимание необходимости осуществления здорового образа жизни, укрепления своего здоровья, усиление мотивации к расширению своих знаний о здоровье, развитие умений адекватно оценивать своё поведение с позиции здорового образа жизни.

С целью выявления динамики процесса формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни была разработана сводная таблица сравнения показателей констатирующего и контрольного исследования по уровням и критериям сформированности ориентаций на здоровый образ жизни у обучающихся 4 «А» класса (рисунок 2.1.), а также в таблице 2.7., где констатирующий этап исследования обозначен цифрой 1, а контрольный этап - цифрой 2.

Рис. 2.1. Изменение уровней ценностной ориентации на здоровый образ жизни у младших школьников в сравнении с констатирующим и контрольным этапом исследования

Вывод: из таблицы 2.7. видно, что все показатели находятся в поле улучшения, что позволяет количественно оценить эффективность созданных педагогических условий формирования ценностной ориентации у младших школьников на здоровый образ жизни.

Таблица

2.7.

Результаты сравнения показателей констатирующего и контрольного исследования по уровням и критериям сформированности ориентаций

на здоровый образ жизни у обучающихся 4 «А» класса

Уровни

ценностных

ориентаций

Критерии

КОГНИТИВНЫЙ

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ

ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ

РЕФЛЕКСИВНО-ОЦЕНОЧНЫЙ

1

2

1

2

1

2

1

2

Активный

(высокий)

12%

24,5%

13,3%

23,7%

14,6%

23,9%

13,8%

24,8%

Реактивный

(достаточный)

8,5%

21,7%

11,6%

20,6%

15,7%

21,7%

12,3%

20,8%

Репродуктивный

(средний)

24,5%

29,4%

23,8%

30,2%

18,1%

31%

21,5%

30,9%

Пассивный

(низкий)

55%

24,4%

51,3%

25,5%

51,6%

23,6%

52,4%

23,5%

Таким образом, формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни средствами обучения и воспитания в интегрированном курсе «Окружающий мир» предполагает обращение не только к когнитивной сфере, но и к эмоционально-волевым механизмам внутреннего мира ребенка,

к мотивации здоровья, которая является ведущим психологическим фактором. Формирование валеологических ориентаций, обучение сохранению здоровья идут не только от знания к поведению, но и через активизацию побудительных механизмов.

2.3. Практические рекомендации по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир»

В данном параграфе на основе метода педагогического моделирования систематизированы практические рекомендации по проблеме исследования на основе частичного описания актуального педагогического опыта работы учителя и проверки эффективности педагогических условий процесса формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках окружающего мира.

При разработке рекомендаций мы исходили из понимания, что освоение курса «Окружающий мир» вносит существенный вклад в достижение личностных результатов младшего школьника, а также, что ценностная ориентация на здоровый образ жизни – это интегративная личностная характеристика, представляющая собой совокупность ценностно-смысловых понятий, здоровьесберегающих знаний, умений и навыков, способности к здоровьесберегающей деятельности в ситуациях реальной действительности.

В целях повышения эффективности процесса формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников необходимо соблюдать ряд определённых условий, для контроля за работоспособностью использовались следующие упражнения:

- эмоциональный настрой на работу «Поделись улыбкою своей», «Мешок настроений», «Автотренинг» и т.д.;
- проведение физкультминуток;
- проведение игр и игровых ситуаций. Например, игра «Ручеек» (смена динамических поз).
- работа с угловыми метками и сенсорными крестами по методике

В.Ф.Базарного;

- разгадывание загадок, ребусов;
- релаксация и элементы театрализации и др.

Также, с целью предупреждения утомления и усталости учащихся на уроках курса «Окружающий мир» во время преддипломной практики мы применяли дидактические игры, включали в урок физкультминутки, вводили учебную информацию, которая положительно влияла на эмоции школьников.

- Организация учебного процесса с опорой на доминантную поддержку, обеспечивающую внутреннюю обратную связь, обеспечивающую нахождение учителя и обучающихся в состоянии постоянной активности, характеризующей доминантное отношение к здоровому образу жизни.

- Детерминация работы по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников целевым, содержательным, организационно-деятельностным и результативно-оценочным компонентами.

При этом:

- содержательный компонент содержит ключевые концептуальные идеи и принципы здоровьесбережения;

- организационно-деятельностный компонент включает цель, основные задачи;

- результативно-оценочный компонент содержит диагностические методы оценки деятельности обучающихся и учителя.

- Соблюдение основных принципов здоровьесбережения: природосообразности; формирования ценностных установок на здоровый образ жизни; культуросообразности; доминантной поддержки; оптимизации; интеграции; непрерывности; последовательной реализации задач здоровьесберегающего обучения; целостности; самоорганизации и саморазвития.

- Включение в содержание формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни следующих элементов: знания, умения, навыки, опыт эмоционально-ценностного отношения к здоровью, готовность к

здоровьесберегающей деятельности и способность её осуществлять.

- Использование современных средств формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни: организация предметно-пространственной среды, использование SMART-оборудования, дидактические и раздаточные материалы, авторские разработки самого учителя.

- Системный и комплексный мониторинг проводимой работы на уровне класса и школы в сравнении с другими классами. Периодический обмен опытом работы учителя на заседаниях методического объединения учителей начальных классов, педагогического совета школы и научно-практических конференциях.

Таким образом, данные рекомендации будут способствовать повышению эффективности формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников в педагогической практике начальной школы и в процессе обучения по предмету «Окружающий мир».

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Рассматривая практическую деятельность по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни младших школьников, нами была проведена диагностика сформированности ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников и результаты показали, что на момент проведения констатирующего исследования у детей зафиксирован недостаточный уровень сформированности ценностного отношения к здоровью, низкая мотивация к ведению здорового образа жизни, отсутствие у большинства школьников стремления укреплять свой организм. Таким образом, в ходе констатирующего исследования была намечена работа по формированию ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста. Для этих целей определён учебный предмет

«Окружающий мир» учебно-методического комплекта «Школа России». Рассматривая педагогические условия формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир» был использован комплекс методов, приемов и различных видов деятельности по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир».

В итоге, результаты педагогического исследования позволили зафиксировать качественные изменения в критериях ценностной ориентации младших школьников на здоровый образ жизни» на этапе констатирующего и контрольного исследования.

По итогам исследования стало видно, что все показатели находятся в поле улучшения, что позволяет количественно оценить эффективность педагогических условий формирования ценностной ориентации у младших школьников на здоровый образ жизни.

Исследование подтвердило необходимость и возможность формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся младшего школьного возраста на уроках интегрированного курса «Окружающий мир» на основе активной совместной творческой деятельности. Работа эффективно может быть осуществлена при учёте принципов гуманно-личностного подхода в воспитании, равноправия и сотрудничества.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое исследование проблемы формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников на уроках курса «Окружающий мир» подтвердило её актуальность и перспективность. Существенные преобразования, происходящие в обществе, предполагают, что состояние здоровья детей в любых ситуациях стоит на первом месте потому, что так именно хорошее здоровье может позволить ребенку, да и взрослому человеку больше раскрыть свой человеческий потенциал. Более того, нравственные ценности и их угасание, сильное психическое

напряжение, непостоянная вера в будущее, проблемы в жизни современной действительности требуют от обучающихся мобилизации сил, что возможно только при оптимальном уровне здоровья и ценностном отношении к нему. Возникающие противоречия между необходимостью формирования и развития ценностных ориентаций на здоровый образ жизни, которые нужно начинать с младшего школьного возраста, и недостаточностью обновления и актуализации методов специфического учебного процесса в традиционной школе были определены цель, объект, предмет, задачи исследования и разработана гипотетическая позиция. Её подтверждение видно при рассмотрении задач исследования.

Первая задача обусловлена необходимостью изучения проблемы формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у школьников в психолого-педагогической литературе. Было выяснено, что здоровый образ жизни включает в себя культуру физическую (умение управлять своими физическими данными и возможностями); психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями); нравственную (умение вести себя согласно нормам морали и этикета); интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Вторая задача предполагала рассмотреть возможности уроков курса «Окружающий мир» в аспекте исследуемой проблемы и доказать, что именно такой учебный предмет, как «Окружающий мир» обладает большим потенциалом для формирования навыков здоровьесбережения ценностей здорового образа жизни. Весь запас материала курса знакомит младших школьников полными знаниями об человеческом организме, все приобретенные знания и умения будут нужны им в дальнейшем. Именно на уроках окружающего мира изначально учитель закладывает фундамент здоровых привычек и здорового образа жизни, дети узнают не только, как устроен и работает наш организм, но и узнают, как действует и влияет на него вся отрицательная деятельность человека и общества.

Практическая деятельность по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников заключалась в проведении диагностики сформированности ценностных ориентаций на здоровый образ жизни. В результате исследования было выяснено, что на момент проведения констатирующего исследования у детей зафиксирован недостаточный уровень сформированности ценностного отношения к здоровью, слабый стимул заниматься спортом и вести здоровый образ жизни, отсутствие у большинства школьников стремления укреплять свой организм. Целью контрольного этапа исследования явилось сравнение результатов процесса формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни с показателями констатирующего исследования. Было доказано, что все показатели находятся в поле улучшения, что позволяет количественно оценить эффективность созданных педагогических условий формирования ценностной ориентации у младших школьников на здоровый образ жизни. Третья задача заключалась в создании условий формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников и разработке практических рекомендаций по развитию ценностных ориентаций в процессе образовательной деятельности, что и было сделано. Таким образом, выпускная квалификационная работа достигла своей цели, гипотеза о том, что процесс развития ценностных ориентаций на здоровый образ жизни младших школьников на уроках курса «Окружающий мир» будет более эффективным, если в образовательном процессе будут применяться разнообразные методы, соответствующие возрастным особенностям младших школьников при обеспечении единства поведенческого, эмоционального и когнитивного компонентов нравственного сознания, подтверждена. Вместе с тем, в рамках небольшого исследования невозможно сделать всесторонний разбор всех аспектов рассмотренной темы. Предлагаемые способы развития ценностных ориентаций на здоровый образ жизни детей младшего школьного возраста не являются единственно возможными. В

дальнейшем учитель планирует работу по реализации программы «Здоровейка».

Работу выполнила студентка заочной формы обучения
_____Т.А.Логачева