

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ -
филиал Сибирского федерального университета

Кафедра физического воспитания
кафедра

УТВЕРЖДАЮ

И.о. заведующего кафедрой
физического воспитания


подпись Ю.Л. Лукин
инициалы, фамилия

« 01 » 06 20 18 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

49.03.01 Физическая культура

код – наименование направления

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

тема

Руководитель


подпись, дата

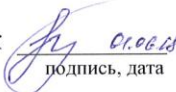
профессор

должность, ученая степень

Ю.Л. Лукин

инициалы, фамилия

Выпускник


подпись, дата

К.А. Джикия

инициалы, фамилия

Лесосибирск 2018

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Педагогика и психологии
факультет
Физического воспитания
кафедра

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

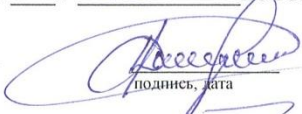
49.03.01 Физическая культура
код и наименование направления подготовки

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

тема

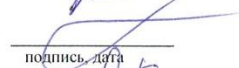
Работа защищена « 19 » июня 2018г. с оценкой « удовл. »

Председатель ГЭК


подпись, дата

Д.Д. Похабов
инициалы, фамилия

Члены ГЭК


подпись, дата

Ю.Л. Лукин
инициалы, фамилия


подпись, дата

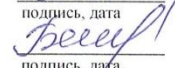
Т.Н. Кочеткова
инициалы, фамилия


подпись, дата

С.В. Лапшин
инициалы, фамилия


подпись, дата

М.В. Иванов
инициалы, фамилия


подпись, дата

С.И. Белецкая
инициалы, фамилия

Руководитель


подпись, дата

Ю.Л.Лукин
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись, дата

К.А.Джикия
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2018

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме «Педагогические условия формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни» содержит 50 страниц текстового документа, 3 иллюстрации, 4 таблицы, 1 приложение, 33 использованных источника.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, МЛАДШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ, ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Цель работы: выявление педагогических условий формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Объект изучения: формирование потребности в здоровом образе жизни.

Предмет изучения: педагогические условия формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Задачи выпускного исследования:

1) на основе научно-методической литературы дать понятие «здоровый образ жизни»;

2) описать особенности формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни;

3) обобщить и представить педагогический опыт в области формирования потребностей в здоровом образе жизни у младших школьников;

4) разработать и апробировать программу формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни.

В результате исследования была разработана и апробирована программа по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1 Теоретические основы формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни	8
1.1 Понятие «здоровый образ жизни» в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2 Особенности формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни	15
1.3 Педагогический опыт формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни	22
2 Эмпирическое изучение педагогических условий формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни	28
2.1 Диагностика потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.....	28
2.2 Программа по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни	31
2.3 Результаты апробации программы	34
Заключение	41
Список использованных источников	45
Приложение А. Методика «Гармоничность образа жизни школьников».....	48
Приложение Б. Анкетирование по методике «Знания о здоровье»	49

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В современном мире все большее внимание уделяется спорту. Это особенно актуально для сферы образования, поскольку без хорошей физической формы невозможно эффективно овладевать предметами образовательной программы. Умственный труд требует постоянной концентрации внимания, удержания тела в длительном сидячем положении за столом, необходимых в связи с этим волевых усилий. Это требует достаточно высокого развития силы и выносливости соответствующих групп мышц.

Физическая культура располагает мощным потенциалом для повышения духовного, нравственного и физического здоровья. Здоровьеформирующие, воспитательные и образовательные возможности физкультурно-спортивной деятельности основаны на новейших научных данных и успешно реализуются в специально организованном педагогическом процессе, направленном на всестороннее развитие личности.

В связи с тем, что у школьников участились проблемы со здоровьем, их физическое воспитание стало актуальным как никогда. Физическое воспитание способствует повышению иммунитета, закаливанию, гармоничному развитию всех систем организма.

Вопросы развития и формирования потребностей в здоровом образе жизни у младших школьников рассмотрены в работах таких исследователей, как Н.П. Абаскалова, Н.М. Амосова, В.К. Бальсевича, И.И. Брехмана, М.Я. Виленского, Г.К. Зайцева, А.Г. Комкова, Г.М. Соловьева, Л.Г. Татарниковой, О.Л. Трещева и др.

Анализ педагогической литературы по проблеме доказывает, что педагогические модели формирования потребности в здоровом образе жизни младших школьников в условиях образовательного учреждения недостаточно освящены и проработаны. Учитывая указанные выше противоречия между общественной потребностью в здоровой личности и недостаточной разработанностью условий и технологий формирования такой личности, начиная с младших классов, данное исследование весьма актуально.

Цель работы: выявление педагогических условий формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Объект изучения: формирование потребности в здоровом образе жизни.

Предмет изучения: педагогические условия формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Гипотеза работы: при создании специальных педагогических условий уровень потребности в здоровом образе жизни у младших школьников возрастает.

Задачи выпускного исследования:

1) на основе научно-методической литературы дать понятие «здоровый образ жизни»;

2) описать особенности формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни;

3) обобщить и представить педагогический опыт в области формирования потребностей в здоровом образе жизни у младших школьников;

4) разработать и апробировать программу формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни.

Методологической базой выпускного исследования явились работы таких авторов, как: К.А. Байер, М.М. Безруких, С. Лаврентьева, А.М. Митяева.

В ходе исследования были использованы следующие методы исследования: теоретический: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, анкетирование, метод статистической обработки информации по U-критерий Манна-Уитни.

Теоретическая значимость дипломной работы заключается в обобщении информации по проблеме изучения педагогических условий формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Практическая значимость дипломной работы заключается в разработке и апробации программы формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Структура и объём работы. Поставленные цель и задачи обусловили структуру и логику ВКР, которая состоит из вступления, двух глав, выводов, 1 приложения. Список литературы включает 33 источника.

Объём основного текста дипломной работы составляет 50 страниц.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

1.1 Понятие «здоровый образ жизни»

Проблема сохранения здоровья и возвращения потребности в здоровом образе жизни у детей всегда привлекала многих ученых из различных областей. Так, вопросом формирования и воспитания потребности в здоровом образе жизни у детей занимались такие крупные исследователи, как С.В. Попов, Н.М. Амосов, В.С. Кукушин, Г.К. Зайцев, А.У. Усачев, М.Я. Виленский и др. Еще В.А. Сухомлинский утверждал, что «забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил ≤...≥. не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это прежде всего забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [26].

Для начала дадим определение понятию «образ жизни». Образ жизни – это общее понятие, которое обычно включает в себя следующие аспекты:

- характеристики быта человека: его общие бытовые условия, тип жилища (квартира, дом и т.д.), наличие необходимой для комфортного проживания площади, а также затраты сил и времени человека на выполнение повседневных бытовых обязанностей;

- нюансы трудовой деятельности индивида (в том числе и условия труда);

- полноту удовлетворения потребности в восстановлении сил и отдыхе; объем и тяжесть обязанностей по уходу за другими людьми (детьми, престарелыми родителями, больными родственниками и т.п.);

- характеристики поведения человека и его социальный статус;

- взаимоотношения между членами семьи; медико-социальная настроенность, включающая в себя установку на здоровый образ жизни, отношение к гигиеническим нормам и медицине [14].

Из определения мы видим, что образ жизни является не только

результатом волеизъявления абстрактного человека. Зачастую он далеко не полностью зависит от устремлений личности. Образ жизни каждого конкретного человека складывается под влиянием, прежде всего, доходов, затем уже личных установок и установок нашей семьи, а также общепринятых схем поведения.

Актуальность здорового образа жизни обусловлена возрастанием и изменением характера нагрузок на человеческий организм в связи с увеличением рисков техногенного и экологического характера и усложнением социальной структуры. В текущей ситуации забота о здоровье и самочувствии индивидуума связана с выживанием и сохранением человека как вида.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это целенаправленная работа человека над совершенствованием своего здоровья с целью профилактики заболеваний и повышения общего качества жизни. С помощью здорового образа жизни индивид повышает продолжительность жизни и может более полно выполнять свои социальные функции [12].

Сторонники здорового образа жизни как философско-социологического направления рассматривают данное понятие как глобальную проблему и составную часть общественной жизни. Имеются другие аспекты понятия ЗОЖ – психолого-педагогический, медико-биологический, однако резкого разграничения между ними нет, поскольку все они решают одну задачу – укрепление здоровья индивидуума.

Медицинские специалисты считают, что здоровье на 50% зависит именно от образа жизни, остальные факторы влияния распределяются следующим образом: окружающая среда - 20%, генетическая база - 20%, уровень здравоохранения - 10% [14].

Интерес к данной теме возник сравнительно недавно (в 70-х годах XX века) и был связан с изменением образа жизни современного человека, увеличением продолжительности жизни, глобальным изменением среды обитания людей, возрастанием влияния экологических факторов на здоровье человека [6].

Современные люди стали вести менее подвижный образ жизни, употреблять большее количество пищи и иметь больше свободного времени. При этом скорость жизни существенно возросла, что увеличило количество стрессовых факторов. Медики отмечают, что число наследственных заболеваний с каждым годом увеличивается. В связи с этим весьма актуальным становится вопрос, как оставаться здоровым (духовно и физически) и при этом жить долго и активно [10].

Опишем подробно основные составляющие здорового образа жизни.

Питание. Любые рекомендации по здоровому образу жизни обязательно включают в себя советы по рациональному питанию.

Чтобы быть правильным оно должно, прежде всего учитывать особенности личного организма и, к тому же, удовлетворять всем его основным потребностям. Прежде всего, это потребности в белках, жирах и углеводах. Кроме того, не менее важными составляющими меню, хоть и не в таких количествах, являются минералы, витамины и микроэлементы. То, что, например, микроэлементов требуется нашему организму совсем немного, вовсе не означает, что у них, соответственно, и такая же незначительная роль и в организме. Ещё более важны, чем микро-, макроэлементы. К ним принято относить кальций, фосфор, магний, железо, калий, натрий, хлор и серу. Кальций очень важен для женщин, так как именно у них риск остеопороза в пять раз выше, чем у мужчин. Магний играет огромную роль для поддержания здоровья на протяжении всей жизни человека, а железо является основным небелковым элементом гемоглобина, входящего в эритроциты, и его недостаток легко может привести к так называемому кислородному голоданию [19].

Что касается белков, жиров и углеводов их соотношение в еде должно быть примерно 1: 1: 4.

Здоровое питание – понятие очень обширное (об этом написаны объёмные научные труды), однако основные принципы рационального подхода к пище следующие:

- ограничение животных жиров;
- существенное ограничение животной белковой пищи (рекомендуется употреблять в основном диетические сорта мяса - птицу, кролика);
- включение в меню повышенного количества растительных продуктов;
- исключение из повседневного рациона «быстрых» углеводов - сладостей, сдобы, газировки, фаст-фуда, чипсов и прочей «мусорной» еды;
- переход на дробное питание (небольшое количество пищи за один прием);
- исключение позднего ужина;
- питание только свежими продуктами;
- оптимальный питьевой режим;
- оптимизация количества еды - оно должно соответствовать затратам энергии;
- исключение алкоголя, ограничение кофе и крепкого чая.

Пища должна быть исключительно натуральной и содержать все необходимые макро- и микроэлементы, витамины. Желательно, чтобы индивидуальный режим питания был составлен врачом-диетологом [20]. Есть стоит не менее трёх раз в день и понемногу, старательно пережёвывая еду. Так как сигнал сытости от желудка в мозг поступает примерно через 20 минут после начала еды, и в таком случае человек точно не переест. Те же, кто не находят времени на еду в течение дня, и утоляют весь свой аппетит за один раз, и как правило вечером, рискуют регулярным перееданием из-за большого, нагулянного за целый день аппетита, результатом чего может быть несварение, вздутие живота, изжога и просто плохое усвоением организмом употреблённых веществ. Вставать из-за стола рекомендуют чуть-чуть голодными.

Вторая составляющая здорового образа жизни – это физическая активность. Разумная пропаганда здорового образа жизни обязательно включает в себя пункты, касающиеся физической активности. Достижения

науки и техники значительно облегчили жизнь человека, но при этом существенно сократили его двигательную активность. Люди все меньше ходят пешком: сейчас можно заказывать и получать товары и продукты, не покидая дома. Увы, далеко не все относится к физическим упражнениям с должным уважением. Полчаса физической активности в день, будь то простая зарядка или бег трусцой, помогли бы многим держать себя в хорошей физической форме [19].

Для сохранения функционального статуса организма движение просто необходимо. Начинаям практиковать здоровый образ жизни следует уделять физическим упражнениям хотя бы 30 минут в день: двигательная активность – один из основных факторов, влияющих на здоровье человека. Какой именно разновидностью физической активности заниматься – каждый решает сам, в соответствии со своим возрастом, темпераментом и возможностями.

Это могут быть:

- занятия в тренажерном зале;
- спортивная ходьба или бег;
- занятия в бассейне;
- велосипедные прогулки;
- домашние занятия гимнастикой;
- йога и гимнастика [24].

Возможности для реализации двигательного потенциала не ограничены - можно начать с пеших прогулок (лучше гулять в лесопарковых зонах), а затем постепенно повышать нагрузки. Особо внимание следует уделять здоровью позвоночника: функциональное состояние (гибкость и подвижность) этого отдела опорно-двигательной системы — основной показатель молодости тела.

Отдых – это третья составляющая здорового образа жизни. Отдыхать точно так же важно для организма, как и двигаться. Нормальный сон обычного человека должен быть не менее 7-8 часов в сутки.

Избавление от плохих привычек – это четвертая составляющая здорового образа жизни. Курение, спиртные напитки, вредные пищевые пристрастия (солёная пища, чипсы, сладости, газировка) – всё это факторы, разрушающие здоровье. Здоровая и осознанная жизнь предполагает категорический отказ от вышеперечисленных «удовольствий» в пользу более здоровых вариантов. Отказ от вредных привычек – ключевой пункт для всех адептов ЗОЖ - то, с чего следует начинать практику.

Соблюдение распорядка дня – еще одна составляющая здорового образа жизни. Соблюдение режимов сна и бодрствования, а также разумное чередование труда и отдыха способно сохранить силы, дать организму больше энергии, повысить трудоспособность. Ни один график здоровой жизни не может включать в себя отход ко сну после полуночи и пробуждение в 2 часа дня по выходным. Если не хватает времени на дела в течение суток, нужно либо уменьшать количество дел, либо выполнять их быстрее. Для этого нужен систематический подход к распределению времени [22].

Рациональный режим труда и отдыха предполагает разумное чередование периодов физического и умственного напряжения с периодами полного расслабления. Другими словами - сон должен быть полноценным (78 часовым для взрослого человека) и таким же полноценным должен быть отдых в выходные дни.

Личная гигиена также является основой здорового образа жизни. Уход за собой, своим телом, своей одеждой и обувью позволит нормализовать состояние своей кожи, а это приведет к еще более глубоким благоприятным процессам на уровне системы пищеварения, кровообращения, дыхания.

Закаливание. В список факторов, способствующих укреплению здоровья, обязательно входят процедуры по укреплению организма и закаливанию. Повышение иммунного статуса - комплексное мероприятие, требующее поэтапного и терпеливого воплощения. Укрепить организм можно с помощью аптечных препаратов, повышающих защитные силы (элеутерококк, настойка женьшеня), домашних фитопрепаратов, а также

посредством закаливания. Регулярное применение закаливающих процедур способно снизить более, чем в два раза уровень заболеваемости в год, а может даже совсем исключить их [29].

Закаливание – не обязательно купание в проруби и обливание холодной водой. Для начала подойдет обычный контрастный душ: при этом перепад температур на начальном этапе может быть минимальным. Закаливание тела повышает иммунный статус, укрепляет сосудистую систему, стимулирует вегетативную нервную систему и поднимает общий тонус организма.

Обязательно нужно следить за состоянием психики и нервной системы. Волнение, стрессы, напряжение, раздражительность – прямые причины раннего старения. Кроме того, нервное состояние негативно влияет на физиологические процессы и способствует патологическим изменениям в тканевых и клеточных структурах организма. И ещё одно – если уж вы злитесь и нервничаете, делайте это открыто, не копите отрицательные эмоции в себе.

Позитивная психологическая обстановка также важна при ведении здорового образа жизни. Предотвращение стрессов благоприятно влияет на наше душевное здоровье, а это, в свою очередь способно оказать благоприятное влияние на наше физическое здоровье.

Итак, здоровый образ жизни – это целенаправленная работа человека над совершенствованием своего здоровья с целью профилактики заболеваний и повышения общего качества жизни. С помощью здорового образа жизни индивид повышает продолжительность жизни и может более полно выполнять свои социальные функции.

Основные составляющие здорового образа жизни – это здоровое питание, физическая активность, отдых и отказ от вредных привычек, соблюдение распорядка дня, личная гигиена, закаливание, позитивная психологическая обстановка.

Особую актуальность в современной начальной школе приобретает проблема охраны и укрепления детского здоровья.

Об этом свидетельствуют результаты научных исследований. По данным Федерального агентства по образованию Российской Федерации было установлено, что у большинства детей имеется нарушение зрения, осанки, наличие хронических заболеваний. Незначительный процент составляют относительно здоровые дети. Исходя из этого, становится ясно, что необходимо искать новые подходы решения проблемы сохранения и укрепления детского здоровья.

Решение этой проблемы тем более необходимо, что оптимизация педагогического процесса, увеличение объема учебного материала приводит к нервному и физическому истощению учащихся и влияет в конечном итоге, на состояние общего здоровья.

Поэтому ухудшение здоровья детей школьного возраста в России становится не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой, которая требует усилий многих специалистов, в том числе и учителя начальных классов. Известно, что основы здоровья закладываются в детском возрасте. Начальной школе отводится значительная роль профилактики различных заболеваний, так как именно через обучение в начальной школе проходят все дети. А ведь здоровые дети – это здоровая нация, более продуктивное развитие страны.

1.2 Особенности формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни

Сохранение и укрепление здоровья нации во многом обуславливается отношением каждого отдельного человека к своему здоровью.

Какой бы продвинутой ни была сфера медицины, она не в состоянии избавить каждого человека от всех болезней. Индивид – сам творец своего здоровья, за которое надо вести борьбу. С самого раннего возраста нужно вести активный, здоровый образ жизни, закаляться, регулярно вести занятия спортом и физической культурой, а также соблюдать правила личной гигиены - одним словом, достигать любыми разумными путями настоящей гармонии

здоровья [11].

Развитие теории такого здорового образа жизни имеет многолетнюю историю. Эта теория воспроизводит систему знаний, скопленных и сконцентрированных за установленный этап в специализированных научных дисциплинах, таких как педагогика, медицина, физическое воспитание и спорта, социология. И если вначале вышеперечисленные науки обобщали лишь эмпирический опыт, то позже ими были представлены результаты особых исследований в создании научных методов познания - теории здорового образа жизни.

В последние годы социальные программы, государственные органы и организации, задействованные в системе общественного здоровья, подчеркивают необходимость предотвращения заболеваний в противовес расширению сферы предоставления медицинских услуг, а также на внедрение образовательных программ, направленных на укрепление здоровья населения в целом [21].

В обществе возникает потребность не только сохранять здоровье каждого гражданина, но и формировать его в процессе всего периода жизни. Особое значение имеет деятельность, направленная на формирование здоровья детей и молодежи. Именно подрастающее поколение является будущим государства.

В современном мире все большую распространенность получает тенденция ведения здорового образа жизни. Ее популярность набирает обороты не только среди известных всему обществу личностей, но и среди обычных людей. Все более значимым становится здоровый образ жизни среди младших школьников.

Поведение человека любого возраста напрямую зависит от особенностей возрастного периода, в котором он находится. Особенно выражена эта зависимость у детей, ведь их психическое и физическое развитие происходит более стремительно, чем у взрослых.

Опишем основные особенности младшего школьного возраста.

Младшим школьным считается возраст с 6 - 7 до 10 - 11 лет.

Отечественные психологи, в частности Д.Б. Эльконин, утверждают, что в период с 7 до 11 лет у детей интенсивно развивается познавательная сфера. Ребенок учится управлять своим поведением, протеканием психических процессов (мышление, внимание, память) [31].

Зарубежные психологи З. Фрейд, Э. Эриксон, Ж. Пиаже утверждают, что в дошкольном и младшем школьном возрасте ребенок особенно активно усваивает системы моральных норм родителя (предпосылка развития внутренней цензуры, системы моральных и нравственных ценностей) (подробнее см. [31]).

Такое интенсивное развитие психики невозможно без интенсивного изменения и организма ребенка, поскольку развитие тела влияет на развитие психики [8]. В младшем школьном возрасте у ребенка формируются изгибы позвоночника - шейный, грудной и поясничный, крепнут мышцы и связки, растет их объем, возрастает общая мышечная сила. При этом крупные мышцы развиваются раньше мелких.

К 9-11 годам происходит окостенение фаланг пальцев рук и запястий. По этим причинам младшие школьники труднее справляются с мелкими движениями, требующими точности и испытывают быструю утомляемость при выполнении письменных заданий. В этом возрасте очень важна соразмерность мебели, за которой сидит младший школьник дома, правильная посадка за столом, физическое воспитание и занятия многими видами спорта. Особое значение в развитии психики играет развитие сердечно-сосудистой системы и головного мозга [13].

В этом возрасте головной мозг интенсивно обеспечивается кровью, что является важным условием его работоспособности. Вес головного мозга заметно увеличивается после семи лет. Особенно интенсивно развиваются лобные доли мозга, играющие большую роль в формировании наиболее сложных функций психической деятельности человека, таких как самоконтроль, волевые качества личности [8].

Лобные доли головного мозга отвечают за произвольное возбуждение (побуждение к выполнению действия) и произвольное торможение (основа сдерживания, самоконтроля). У младших школьников соотношение этих двух процессов меняется. Торможение становится более заметным, чем у дошкольников. Однако склонность к возбуждению еще очень велика, отсюда – непоседливость младших школьников. Отсутствие внутреннего самоконтроля объясняется временным недоразвитием соответствующих нервных центров. Именно поэтому ребенок прилежно ведет себя в присутствии родителя или воспитателя и становится непоседлив, как только взрослый отходит от него [13].

Опишем основные психологические особенности младшего школьного возраста.

Социальная ситуация развития младшего школьника может быть названа «ребенок – общественный взрослый». Она остается неизменной с младшего школьного периода и характеризуется тесным взаимодействием с миром взрослых людей. Однако в младшем школьном возрасте это взаимодействие становится более активным, оно направлено не только на родителей и ближайших родственников, но и за пределы семьи. Ребенок заинтересован в общении с интересующими его людьми, так он получает опыт взаимодействия, необходимый для успешной социализации.

В этот период с ребенком происходит множество изменений, касающихся психофизического развития. Это и взросление, потеря непосредственности, и формирование характера, и кризис 7 лет.

Для ребенка период от 6 до 7 лет является переходным. В это время ребенок соединяет в себе черты дошкольного детства с особенностями школьника. Эти черты проявляются в его поведении и сознании в виде сложных сочетаний, порой противоречащих друг другу [28].

В это время наступает так называемый сензитивный период (период особой чувствительности ребенка к внешним воздействиям), в течение которого закладываются основы для будущего развития качеств

личности [20].

Переломным моментом в жизни каждого ребенка является кризис 7-летнего возраста. Этот период характеризуется определенными симптомами, далеко не всегда приятными для родителей. Возрастная психология занимается изучением данного вопроса уже много десятилетий и добилась некоторых успехов. В этом возрасте у детей появляется острая потребность вести себя как взрослые, одеваться как старшие, принимать решения самостоятельно. Развитию подобной потребности во многом способствует и культурная среда, в которой дети растут. Еще с малых лет ему внушается, что, пойдя в первый класс, он повзрослеет и будет уже совсем как взрослый. Именно поэтому он хочет получить новую для него социальную позицию ученика школы [30].

Возрастной кризис играет важную роль в формировании личности и как результат после него появляются психические новообразования, на которых строится развитие в дальнейшем. Это применимо к любому из возрастных кризисов. Одно из самых важных психологических новообразований 7 лет - это потребность в социальном функционировании. Возрастная физиология также подразумевает изменения (смена молочных зубов, активный рост и т.д.).

Одним из возможных решений проблемы ухудшения здоровья младших школьников является формирование у них знаний о здоровом образе жизни. Такие знания преподносятся в ходе уроков безопасности жизнедеятельности, природоведения, окружающей среды, в процессе разнообразной внеурочной деятельности.

Политика здорового образа жизни в последние годы активно формируется Президентом Владимиром Путиным и Правительством РФ. Например, за последние два года приняты важные документы: «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения», «Концепция осуществления государственной политики противодействия

потреблению табака», «Основы государственной политики в области здорового питания».

Основные направления государственной политики в области профилактики и формирование ЗОЖ регламентированы в федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где определена новая парадигма в здравоохранении - от лечения к профилактике. Поставлены задачи выработки эффективных конкретных инструментов достижения поставленных целей.

Обозначим факторы и приоритеты, которые, на наш взгляд, оказывают положительное влияние на здоровый образ жизни.

1. Семья. Именно в крепкой семье закладывается правильное отношение к истинным ценностям, в частности, к здоровому образу жизни. Исследования показывают, что на 68% повышается риск употребления алкоголя, наркотиков, табакокурения и, в целом, начала нездорового образа жизни у детей, если они имеют явные проблемы во взаимоотношениях со своими отцами.

2. Школьное воспитание. Учитель учит «доброму и вечному», а ученик вразумляется, ибо, воистину, что посеешь, то и пожнешь. Именно школа и семья должны нейтрализовать часто негативное влияние улицы.

3. Развитие физической культуры и спорта. Недостаточная физическая активность считается одним из важнейших факторов риска, которые являются причинами смерти в глобальном масштабе, так как провоцирует повсеместное распространение неинфекционных заболеваний и ухудшение здоровья населения.

4. Условия трудовой деятельности. Стресс на работе, монотонность и прочие факторы усиливают ослабление защитных функций человека.

5. Пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации. Не существует единого оптимального образа жизни, который должен быть предписан всем без исключения. Задача государства – обеспечить гражданам свободный и информированный выбор здорового

образа жизни и сделать здоровый образ жизни доступным для каждого. Зимние олимпийские игры в Сочи-2014 и чемпионат мира по футболу в России – все эти и многое другое, что реализуются со стороны государства и общественности должно оказать позитивное влияние на формирование здорового образа жизни у населения РФ и найти правильное отображение в отечественных СМИ.

6. Образование. Исследования Всемирной организации здоровья показывают, что на 40% уменьшается риск смертности, снижается вероятность курения и злоупотребления алкоголем, если человек стремится получить хорошее образование или активно занимается самообразованием.

Формирование здорового образа жизни у населения России требует постоянных усилий и, этому будет способствовать мотивация наших земляков. Например, опросы Минздравсоцразвития России показывают, что большинство россиян, около 75%, считают здоровым образом жизни отказ от курения. Борьба с употреблением табака обеспечивает реализацию международных обязательств России на внутригосударственном уровне.

Важным моментом является форма преподнесения этого материала. Очевидно, что обычные лекции не интересуют малышей и тем более не привьют им любовь к спорту, скорее, наоборот, у них сложится впечатление, что это неинтересное навязанное и скучное. А вот «уроки здоровья», практические занятия, беседы, рисование на определенную тематику, наблюдение за природой, игры, проектная деятельность детей - те методы, которые, несомненно, вызовут интерес учащихся.

Известно, что самый эффективный метод деятельности младшего школьника – это игра. Она позволяет удерживать внимание ребенка максимально долго. В играх дети примеряют различные роли и формы отношений, таких как: сотрудничество, соподчинение, взаимопомощь и др. Это также развивает и социальные качества детей, что является основой духовно - нравственного здоровья.

Подвижные игры создают условия для развития движений, мелкой

моторики, укрепляют костно-мышечную систему. В играх, где используется соревновательные элементы, воспитывается творческое отношение детей к двигательной активности. Формируются такие качества как целенаправленность, активность, ловкость, быстрота, умение преодолевать препятствия, развивается фантазия и смекалка, исчезают страхи. В работе направленной на формирование потребности в здоровом образе жизни могут быть использованы и такие методы как: занимательные беседы, рассказы, чтение и обсуждение детских книг, инсценирование ситуаций, просмотр видеоматериалов.

В формировании потребности в здоровом образе жизни имеют значение и формы работы, которые может использовать учитель. К ним можно отнести: занятия на природе, экскурсии, уроки - путешествия, уроки - КВН, праздники, игры, викторины, уроки-семинары, дебаты, дискуссии. Очень важно чтобы эти формы повышали активность детей и способствовали формированию потребности в здоровом образе жизни.

На наш взгляд, также было бы полезно говорить не только о важности здорового образа жизни, но и о негативных последствиях «неправильного» образа жизни.

Эффективность формирования знаний о здоровом образе жизни в значительной степени будет зависеть от разнообразия применяемых форм и методов, которые учитель использует в своей работе, а также учета возрастных особенностей младших школьников при их выборе. Важным условием, повышающим эффективность данной работы является личный пример педагога и родителей.

1.3 Педагогический опыт формирования у младших школьников потребностей в здоровом образе жизни

В процессе работы над исследованием нами были просмотрены статьи из журналов, посвященные опыту работы учителей начальной школы по формированию потребности в здоровом образе жизни.

Варианты формирования здорового образа жизни могут быть разными. Н.К.Смирнов [25]. предлагает создание лечебной базы в образовательных учреждениях с целью минимизации отрицательных влияний учебного процесса на организм школьников. Н.Н.Щелчкова [30] считает, что в образовательной среде может формироваться готовность школьников к здоровому образу жизни. Она включает в себя такие компоненты как знания, умения и мотивы ЗОЖ. В некоторых случаях могут браться для учебной и научно-исследовательской работы отдельные составляющие здорового образа жизни. В нашем случае речь идет о создании культуры здорового образа жизни, которая в результате целенаправленной работы переходит во внутреннюю культуру учащихся. Так же мы руководствуемся распространенным в настоящее время положением о том, что ребенок должен не только узнать и научиться правилам ЗОЖ, но и захотеть быть здоровым.

Согласно рекомендациям М.М.Поташника [22] были разработаны 8 программ. В соответствии со структурой здорового образа жизни их можно классифицировать в три группы. К первой группе «Отношение личности к себе» можно отнести такие программы как «Культура умственного труда младшего школьника» и «Достижение успеха в жизни». В них подробно рассматриваются проблемы самосознания, в частности, рефлексия, самопознание, самоуважение и т.д. В данные программы включено содержание таких факторов здоровья как организация и соблюдение режимов дня, питания.

На формирование культуры поведения, развития речи, духовности, искоренение вредных привычек направлена программа «Нравственное здоровье». Представленная в программе система мероприятий развивает у школьников опыт нравственного поведения. Она поддерживает неразрывную связь между знаниями социальных ценностей, общественных правил с одной стороны и поведением учащихся - с другой. Нравственное здоровье младших школьников в единстве формируют учреждения образования, культуры и спорта. Из программы следует, что важнейшей задачей школы является

формирование у учащихся необходимых знаний, умений и мотивов, связанных с сохранением и развитием индивидуального здоровья.

На выработку навыков здорового образа жизни направлена программа «Полезные привычки». В основу данной программы легли идеи:

- 1) нивелирования влияний на здоровье учащихся вредных факторов и усиления влияния положительных факторов;
- 2) многократного повторения в действиях учащихся упражнений, положительно влияющих на здоровье;
- 3) использования в педагогической работе по формированию полезных привычек активных методов обучения;
- 4) создание у младших школьников положительного психофизического настроения в процессе приобщения их к ЗОЖ.

В программе «Изобразительное искусство в здоровьесбережении младших школьников» обоснована система мероприятий по улучшению здоровья учащихся средствами изобразительного искусства. Главнейшими задачами программы являются развитие мелкой моторики руки у младших школьников в процессе обучения изобразительному искусству; изучение различных сторон личности (психическое здоровье, отношение к внешнему миру), использования рисования в релаксотерапии.

Цель программы «Психическое здоровье учащихся начальной школы» - сохранение и укрепление психического здоровья школьников. В ней решаются задачи практического опыта создания благоприятного психологического климата в учебном заведении с учетом дифференциации учащихся по уровню психического развития, личного здоровья и т.д.

Данная программа обеспечивает:

- 1) построение коррекционной работы среди учащихся;
- 2) улучшение психического здоровья детей;
- 3) нормативное обоснование психического здоровьесбережения;
- 4) смену мировоззренческих позиций школьников на свое здоровье на основе психотехнологий (дискуссий, тренингов, игр) [26].

В программе «Музыкальное искусство в здоровьесбережении младших школьников» обоснована система мероприятий, направленных на укрепление здоровья младших школьников средствами музыки. Музыкальная терапия является фактором лечения детских неврозов, логоритмические упражнения способствуют укреплению различных групп мышц и отделов позвоночника. Ритмика так же позволяет снять нервное напряжение.

Программа «Основы безопасности жизни» тесно связана с формированием культуры ЗОЖ. Она реализуется в таких направлениях как техногенная, экологическая, социальная безопасность. Система мероприятий, проводимых в рамках данной программы, ориентирована на отработку действий в чрезвычайных ситуациях, таких как пожары, наводнения, взрывы, террористические акты и т.д.

С нашей точки зрения наиболее интересен опыт учителей С.Е. Лаврентьевой, Е.Г. Новолодской, Г.М. Чичковой [19; 29]. Они используют такие формы как: здоровьесберегающий урок, спортивно-оздоровительные мероприятия (утренняя зарядка, игровые перемены, дни здоровья). Наиболее интересен подход Е.Г. Новолодской [19], она использует театральную педагогику в контексте здоровьесберегающего подхода в образовании.

Итак, по итогам первой главы можно сделать следующие выводы.

Здоровый образ жизни – это целенаправленная работа человека над совершенствованием своего здоровья с целью профилактики заболеваний и повышения общего качества жизни. С помощью здорового образа жизни индивид повышает продолжительность жизни и может более полно выполнять свои социальные функции.

Основные составляющие здорового образа жизни - это здоровое питание, физическая активность, отдых и отказ от вредных привычек, соблюдение распорядка дня, личная гигиена, закаливание, позитивная психологическая обстановка.

В настоящий момент здоровый образ жизни для обывателей на

территории Российской Федерации явление новое, а культура воспитания правильного мировосприятия у молодого поколения находится в зачаточном состоянии. Политика здорового образа жизни в последние годы активно формируется Президентом Владимиром Путиным и Правительством РФ. Основные направления государственной политики в области профилактики и формирования здорового образа жизни регламентированы в федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где определена новая парадигма в здравоохранении - от лечения к профилактике.

Особую актуальность в современной начальной школе приобретает проблема охраны и укрепления детского здоровья. Об этом свидетельствуют результаты научных исследований. По данным Федерального агентства по образованию Российской Федерации было установлено, что у большинства детей имеется нарушение зрения, осанки, наличие хронических заболеваний. Незначительный процент составляют относительно здоровые дети. Исходя из этого, становится ясно, что необходимо искать новые подходы решения проблемы сохранения и укрепления детского здоровья.

Младшим школьным считается возраст с 6-7 до 10 - 11 лет. Отечественные психологи утверждают, что в период с 7 до 11 лет у детей интенсивно развивается познавательная сфера. Ребенок учится управлять своим поведением, протеканием психических процессов (мышление, внимание, память).

Одним из возможных решений проблемы ухудшения здоровья младших школьников является формирование у них знаний о здоровом образе жизни. Важным моментом является форма преподнесения этого материала. Очевидно, что обычные лекции не заинтересуют малышей и тем более не привьют им любовь к спорту, скорее, наоборот, у них сложится впечатление, что это неинтересное навязанное и скучное. «Уроки здоровья», практические занятия, беседы, рисование на определенную тематику, наблюдение за природой, игры, проектная деятельность детей – те методы, которые, несомненно, вызовут интерес учащихся.

Известно, что самый эффективный метод деятельности младшего школьника – это игра. Подвижные игры создают условия для развития движений, мелкой моторики, укрепляют костно-мышечную систему. В играх, где используются соревновательные элементы, воспитывается творческое отношение детей к двигательной активности.

В формировании потребности в здоровом образе жизни имеют значение и формы работы, которые может использовать учитель. К ним можно отнести: занятия на природе, экскурсии, уроки - путешествия, уроки - КВН, праздники, игры, викторины, уроки-семинары, дебаты, дискуссии. Очень важно чтобы эти формы повышали активность детей и способствовали формированию потребности в здоровом образе жизни.

Исходя из вышесказанного, становится очевидным, что одной из приоритетных задач образовательных учреждений становится задача воспитания у детей потребности в здоровом образе жизни. Задача педагогов - обучить ребенка сохранению своего здоровья, используя в своей педагогической деятельности правдивую, научно обоснованную и полезную информацию.

Решение данной задачи возможно при условии систематической и целенаправленной работы по охране и укреплению здоровья младших школьников, способствует развитию творческих и интеллектуальных способностей, сохранению и укреплению их психического состояния и физического здоровья.

2 ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

2.1 Диагностика потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста

Цель работы: изучение педагогических условий формирования у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Гипотеза работы: при создании специальных педагогических условий уровень потребности в здоровом образе жизни у младших школьников повышается.

Базой эмпирического исследования явилась МБОУ «Новоназимовская СОШ № 4».

В исследовании принимали участие 50 детей в возрасте 7-8 лет, из них 50% мальчики и 50% девочки.

Для диагностики потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста нами была использована методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша).

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

Испытуемым была дана следующая инструкция: «Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни».

Вопросы теста представлены в Приложении 1.

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале.

Результаты методики оцениваются следующим образом:

- Высокий уровень – 110 - 80 баллов;
- Средний уровень – 75 - 50 баллов;
- Низкий уровень – 45 баллов и меньше.

Результаты первичной диагностики испытуемых представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты первичной диагностики
«Гармоничность образа жизни школьников»

№ испытуемого	Баллы
1	45
2	35
3	30
4	45
5	40
6	70
7	40
8	110
9	35
10	40
11	65
12	45
13	35
14	105
15	70
16	35
17	55
18	60
19	45
20	35
21	105
22	45
23	100
24	65
25	40
26	90
27	65
28	45
29	40
30	55
31	45
32	95
33	40
34	35
35	65
36	90
47	60
38	35
39	70
40	55
41	60
42	80
43	45
44	70
45	40
46	45

47	50
48	60
49	85
50	35

Итак, 20% испытуемых имеют высокий уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети имеют осознанное отношение к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. Они занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как хорошее. Они бывают на улице больше 2 часов в день, делают по утрам физическую зарядку и не курят. Также они занимаются в спортивной секции или кружке.

40% испытуемых имеют средний уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети демонстрируют частичное понимание важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. Они занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное. Однако они бывают на улице около часа в день, и редко делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они занимаются в спортивной секции или кружке.

40% испытуемых имеют низкий уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети демонстрируют отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведения образа жизни, способствующего развитию болезней. Они не занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное или плохое. Они мало бывают на улице, и не делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они не занимаются в спортивной секции или кружке.

Таким образом, в результате первичной диагностики потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста нами выявлено, что большинство детей имеют средний (40%) или низкий (40%) уровень потребности в здоровом образе жизни. Полученные результаты обусловили

необходимость разработки программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

2.1. Программа по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни

С целью повышения уровня потребности в здоровом образе жизни у младших школьников нами была составлена и проведена специальная программа.

Наименование программы: Программа для младших школьников «Формирование здорового образа жизни у младших школьников»

География реализации: МБОУ «Новоназимовская СОШ № 4».

Цель программы: сформировать у младших школьников необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Задачи программы:

- 1) Расширить знания детей о здоровье и факторах сохранения здоровья.
- 2) Обучить младших школьников приемам и методам сохранения и укрепления своего здоровья.
- 3) Познакомить с профилактикой некоторых заболеваний.
- 4) Углубить знания о вредных привычках и формировать отрицательное отношение к ним.
- 5) Воспитывать потребность в систематических занятиях физическими упражнениями

Сроки реализации: с 11.01.2018 по 01.02.2018. Занятия проводились 2 раза в неделю, всего 14 занятий.

Участники, реализующие программу: учителя начальных классов, младшие школьники, семья.

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Расширение и углубление знаний детей о здоровье и факторах сохранения здоровья.

2. Обучение младших школьников приемам и методам сохранения и укрепления своего здоровья.

3. Ознакомление младших школьников с профилактикой некоторых заболеваний.

4. Углубление знаний о вредных привычках и формирование отрицательное отношение к ним.

5. Приобщение большего количества детей к занятиям в различных спортивных кружках и секциях.

Представим тематический план проведенных занятий.

Таблица 2 – Тематический план

№ занятия	Тема	Цель занятия	Всего часов
1	«Что такое здоровье?»	Расширить представления школьников о здоровье, развить понимание своей ответственности за собственное здоровье.	1
2	«Как помочь сохранить себе здоровье?»	Учить управлять своим настроением, искать причину и последствия событий, уметь самостоятельно искать выходы из различных ситуаций.	1
3	«Закаливание организма»	Формировать убеждение в необходимости укрепления организма, привычку к закаливанию.	1
4	Развлечение «Чистота и здоровье»	Прививать навыки личной гигиены школьников	1
5	«Как устроен организм человека»	Дать общее представление о строении и функционировании особенностях организма человека, взаимосвязи всех органов и систем и их зависимости от благоприятных и неблагоприятных экологических факторов.	1
6	«Глаза - главные помощники человека»	Формировать представление о функции органов зрения у человека; прививать навыки бережного отношения к органам зрения	1
7	«Путешествие по городу Здоровья»	Систематизировать знания детей о строении человеческого организма, о расположении и назначении различных органов.	1

8	«Сон-лучшее лекарство»	Учить распознавать психологические и физиологические проявления состояния организма, их взаимосвязь; учить регулировать состояние своего организма, в том числе через полноценный отдых	1
9	«Чтобы уши слышали»	Формировать представление о функции органов слуха у человека; прививать навыки бережного отношения к данным органам	1
10	«Улыбнись, зубки покажи»	Формировать навыки правильного ухода за зубами, вырабатывать стремление иметь здоровые зубы	1
11	«Рабочие инструменты человека»	Сформировать убеждение о важности слаженной работы различных частей тела, их назначении и функции	1
12	«Надёжная защита организма - кожа»	Дать понятие о функциональном предназначении кожи; формировать навыки гигиены, позволяющие сохранить опрятность во всех присущих возрасту функциональных состояниях	1
13	«Питание - необходимое условие для жизни человека»	Учить соблюдать элементарные правила режима питания; формировать понятие о питании как составляющей здорового образа жизни.	1
14	«Умей сказать НЕТ!»	Формирование устойчивой позиции учащихся отказа от вредных привычек	1

Учителям начальной школы нами были рекомендованы следующие формы работы с родителями в рамках реализации программы «Формирование здорового образа жизни у младших школьников»:

1. Родительские собрания.

Беседы:

- «Здоровый ребенок- ребенок со здоровой психикой»;
- «Режим дня школьника и его роль в сохранении и укреплении здоровья»;
- «Профилактика вредных привычек»;
- «Полноценное питание - важнейшее условие развития детей»;
- «Особенности физического развития младших школьников»;
- «Формирование навыков личной гигиены у младшего школьника в семье»;

- «Гигиена мальчиков и гигиена девочек»;
- «Здоровые и вредные привычки»;
- «Психологические особенности детей младшего школьного возраста».

2. Круглый стол:

- «Ребенок пошел в школу»;
- «Формирование ценностного отношения к здоровью у младших

школьников».

3. Устные журналы:

- «Как регулировать настроение школьника»; «Мотивация учения»;
- «Телевизор, компьютер и здоровье детей».

4. Консультативные встречи с родителями (Рекомендации врача, психолога).

- «Осознанный подход к питанию. Экология и питание».

5. День здоровья.

- «Спортивные соревнования папа и я, посвященные Дню отца»;
- «Папа, мама, я - спортивная семья».

2.3. Результаты апробации программы

После проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни нами было проведено повторное исследование потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста. Методики диагностики применяли те же, что и на констатирующем этапе эксперимента.

Результаты повторной диагностики испытуемых представлены в Таблице 3.

Таблица 3 – Результаты повторной диагностики
«Гармоничность образа жизни школьников»

№ испытуемого	Баллы
1	75
2	85
3	50
4	55

5	60
6	110
7	60
8	110
9	55
10	60
11	75
12	55
13	55
14	105
15	90
16	35
17	55
18	70
19	45
20	55
21	105
22	65
23	100
24	75
25	80
26	90
27	105
28	90
29	35
30	55
31	70
32	45
33	55
34	105
35	65
36	100
47	75
38	80
39	90
40	105
41	45
42	55
43	105
44	65
45	100
46	45
47	50
48	60
49	85
50	35

Итак, 50% испытуемых имеют высокий уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети имеют осознанное отношение к собственному здоровью;

ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. Они занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как хорошее. Они бывают на улице больше 2 часов в день, делают по утрам физическую зарядку и не курят. Также они занимаются в спортивной секции или кружке.

40% испытуемых имеют средний уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети демонстрируют частичное понимание важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья. Они занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное. Однако они бывают на улице около часа в день, и редко делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они занимаются в спортивной секции или кружке.

10% испытуемых имеют низкий уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети демонстрируют отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведения образа жизни, способствующего развитию болезней. Они не занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное или плохое. Они мало бывают на улице, и не делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они не занимаются в спортивной секции или кружке.

Для проверки гипотезы, выдвинутой в начале исследования, необходимо использовать методы математической статистики. В качестве метода выбран метод математической обработки U-критерия Манна-Уитни.

Эмпирическое значение критерия U отражает то, насколько велика зона совпадения между рядами. Поэтому чем меньше эмп, тем более вероятно, что различия достоверны.

Для этого выдвинем две гипотезы. Нулевая гипотеза H_0 гласит, что общий уровень потребности в здоровом образе жизни после проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни не

изменился. Альтернативная гипотеза – Н1 гласит, что общий уровень потребности в здоровом образе жизни после проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни повысился.

Для начала проранжируем полученные показатели.

Ранги представлены в Таблице 4.

Таблица 4 – Ранги показателей

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	45	26	75	70.5
2	35	7	85	77
3	30	1	50	34
4	45	26	55	41.5
5	40	16	60	51.5
6	70	65.5	110	99
7	40	16	60	51.5
8	110	99	110	99
9	35	7	55	41.5
10	40	16	60	51.5
11	65	59	75	70.5
12	45	26	55	41.5
13	35	7	55	41.5
14	105	93.5	105	93.5
15	70	65.5	90	81.5
16	35	7	35	7
17	55	41.5	55	41.5
18	60	51.5	70	65.5
19	45	26	45	26
20	35	7	55	41.5
21	105	93.5	105	93.5
22	45	26	65	59
23	100	87.5	100	87.5
24	65	59	75	70.5
25	40	16	80	74
26	90	81.5	90	81.5
27	65	59	105	93.5
28	45	26	90	81.5
29	40	16	35	7
30	55	41.5	55	41.5
31	45	26	70	65.5
32	95	85	45	26
33	40	16	55	41.5
34	35	7	105	93.5
35	65	59	65	59
36	90	81.5	100	87.5
37	60	51.5	75	70.5
38	35	7	80	74

39	70	65.5	90	81.5
40	55	41.5	105	93.5
41	60	51.5	45	26
42	80	74	55	41.5
43	45	26	105	93.5
44	70	65.5	65	59
45	40	16	100	87.5
46	45	26	45	26
47	50	34	50	34
48	60	51.5	60	51.5
49	85	77	85	77
50	35	7	35	7

Рассчитаем значение по результатам констатирующего и контрольного экспериментов по формуле:

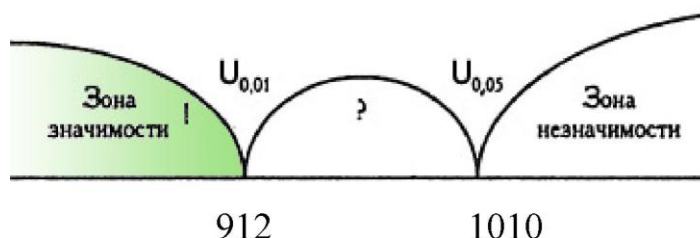
$$U = n_1 \cdot n_2 + \frac{n_x \cdot (n_x + 1)}{2} - T_x$$

Результат: $измп = 763$.

По таблице определим критические значения критерия для данных n_1 и n_2 .

В нашем случае критические значения $p < 0.01 = 912$, $p < 0.05 = 1010$

Нарисуем ось значимости:



Полученное эмпирическое значение $измп$ (763) находится в зоне значимости.

Поэтому мы отклоняем нулевую гипотезу H_0 о том, что общий уровень потребности в здоровом образе жизни после проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни не изменился, и принимаем альтернативную гипотезу H_1 о том, что общий уровень потребности в здоровом образе жизни после проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни повысился.

Таким образом, после проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни количество детей с высоким уровнем потребности в здоровом образе жизни выросло на 30% (с 20% до 50%). Количество детей со средним уровнем потребности в здоровом образе жизни не изменилось (40%). Однако существенно снизилось количество детей с низким уровнем потребности в здоровом образе жизни - на 30% (с 40% до 10%).

Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Динамика изменения уровня потребности в здоровом образе жизни

Полученные результаты доказывают эффективность разработанной нами программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни. Гипотеза, поставленная нами в начале исследования, полностью подтверждается.

Итак, по итогам второй главы можно сделать следующие выводы. База исследования МБОУ «Новоназимовская СОШ № 4».

В результате первичной диагностики потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста нами выявлено, что большинство детей имеют средний (40%) или низкий (40%) уровень потребности в здоровом образе жизни. Эти дети демонстрируют отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней. Они не занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное или плохое. Они мало бывают на улице, и не делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они не

занимаются в спортивной секции или кружке.

Полученные результаты обусловили необходимость разработки программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Наименование программы: Программа для младших школьников «Формирование здорового образа жизни у младших школьников»

Цель программы: сформировать у младших школьников необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Сроки реализации: с 11.01.2018 по 01.02.2018. Занятия проводились 2 раза в неделю, всего 14 занятий.

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Расширение и углубление знаний детей о здоровье и факторах сохранения здоровья.

2. Обучение младших школьников приемам и методам сохранения и укрепления своего здоровья.

3. Ознакомление младших школьников с профилактикой некоторых заболеваний.

4. Углубление знаний о вредных привычках и формирование отрицательное отношение к ним.

5. Приобщение большего количества детей к занятиям в различных спортивных кружках и секциях.

После проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни количество детей с высоким уровнем потребности в здоровом образе жизни выросло 30% (с 20% до 50%). Количество детей со средним уровнем потребности в здоровом образе жизни не изменилось (40%). Однако существенно снизилось количество детей с низким уровнем потребности в здоровом образе жизни - на 30% (с 40% до 10%).

Полученные результаты доказывают эффективность разработанной нами программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровый образ жизни – это целенаправленная работа человека над совершенствованием своего здоровья с целью профилактики заболеваний и повышения общего качества жизни. С помощью здорового образа жизни индивид повышает продолжительность жизни и может более полно выполнять свои социальные функции.

Основные составляющие здорового образа жизни - это здоровое питание, физическая активность, отдых и отказ от вредных привычек, соблюдение распорядка дня, личная гигиена, закаливание, позитивная психологическая обстановка.

В настоящий момент здоровый образ жизни для обывателей на территории Российской Федерации явление новое, а культура воспитания правильного мировосприятия у молодого поколения находится в зачаточном состоянии. Политика здорового образа жизни в последние годы активно формируется Президентом Владимиром Путиным и Правительством РФ. Основные направления государственной политики в области профилактики и формирование здорового образа жизни регламентированы в федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где определена новая парадигма в здравоохранении – от лечения к профилактике.

Особую актуальность в современной начальной школе приобретает проблема охраны и укрепления детского здоровья. Об этом свидетельствуют результаты научных исследований. По данным Федерального агентства по образованию Российской Федерации было установлено, что у большинства детей имеется нарушение зрения, осанки, наличие хронических заболеваний. Незначительный процент составляют относительно здоровые дети. Исходя из этого, становится ясно, что необходимо искать новые подходы решения проблемы сохранения и укрепления детского здоровья.

Младшим школьным считается возраст с 6 - 7 до 10 - 11 лет. В период с 7 до 11 лет у детей интенсивно развивается познавательная сфера. Ребенок

учится управлять своим поведением, протеканием психических процессов (мышление, внимание, память).

Одним из возможных решений проблемы ухудшения здоровья младших школьников является формирование у них знаний о здоровом образе жизни. Важным моментом является форма преподнесения этого материала. Очевидно, что обычные лекции не заинтересуют малышей и тем более не привьют им любовь к спорту, скорее, наоборот, у них сложится впечатление, что это неинтересное навязанное и скучное. «Уроки здоровья», практические занятия, беседы, рисование на определенную тематику, наблюдение за природой, игры, проектная деятельность детей - те методы, которые, несомненно, вызовут интерес учащихся.

Известно, что самый эффективный метод деятельности младшего школьника – это игра. Подвижные игры создают условия для развития движений, мелкой моторики, укрепляют костно-мышечную систему. В играх, где используются соревновательные элементы, воспитывается творческое отношение детей к двигательной активности.

В формировании потребности в здоровом образе жизни имеют значение и формы работы, которые может использовать учитель. К ним можно отнести: занятия на природе, экскурсии, уроки - путешествия, уроки - КВН, праздники, игры, викторины, уроки-семинары, дебаты, дискуссии. Очень важно чтобы эти формы повышали активность детей и способствовали формированию потребности в здоровом образе жизни.

Исходя из вышесказанного, становится очевидным, что одной из приоритетных задач образовательных учреждений становится задача воспитания у детей потребности в здоровом образе жизни. Задача педагогов – обучить ребенка сохранению своего здоровья, используя в своей педагогической деятельности правдивую, научно обоснованную и полезную информацию.

Решение данной задачи возможно при условии систематической и целенаправленной работы по охране и укреплению здоровья младших

школьников, способствует развитию творческих и интеллектуальных способностей, сохранению и укреплению их психического состояния и физического здоровья.

База исследования МБОУ «Новоназимовская СОШ № 4».

В данном исследовании испытуемые - 50 детей в возрасте 7-8 лет, их них 50% мальчики и 50% девочки.

В результате первичной диагностики потребностей в здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста нами выявлено, что большинство детей имеют средний (40%) или низкий (40%) уровень потребности в здоровом образе жизни.

Эти дети демонстрируют отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней. Они не занимаются физической культурой или спортом и оценивают свое здоровье как удовлетворительное или плохое. Они мало бывают на улице, и не делают по утрам физическую зарядку. Эти дети не курят. Также они не занимаются в спортивной секции или кружке.

Полученные результаты обусловили необходимость разработки программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

Наименование программы: Программа для младших школьников «Формирование здорового образа жизни у младших школьников»

Цель программы: сформировать у младших школьников необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Сроки реализации: с 11.01.2018 по 01.02.2018. Занятия проводились 2 раза в неделю, всего 14 занятий.

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Расширение и углубление знаний детей о здоровье и факторах сохранения здоровья.
2. Обучение младших школьников приемам и методам сохранения и

укрепления своего здоровья.

3. Ознакомление младших школьников с профилактикой некоторых заболеваний.

4. Углубление знаний о вредных привычках и формирование отрицательное отношение к ним.

5. Приобщение большего количества детей к занятиям в различных спортивных кружках и секциях.

После проведения программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни количество детей с высоким уровнем потребности в здоровом образе жизни выросло на 30% (с 20% до 50%). Количество детей со средним уровнем потребности в здоровом образе жизни не изменилось (40%). Однако существенно снизилось количество детей с низким уровнем потребности в здоровом образе жизни - на 30% (с 40% до 10%).

Полученные результаты доказывают эффективность разработанной нами программы по формированию у младших школьников потребности в здоровом образе жизни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Агеевец, В.У. Психология спорта в терминах, понятиях, междисциплинарных связях. Словарь-справочник / В.У. Агеевец. – Москва : Физкультура, образование и наука, 2016. - 450 с.
2. Акимова, Л.Н. Психология спорта: Курс лекций / Л.Н. Акимова. – Одесса: Студия «Негоциант», 2014. - 291 с.
3. Анастаси, А.Е. Психологическое тестирование / А.Е. Анастаси, С. Урбина. 7-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2015. – 688 с.
4. Ахиезер, А.С. Россия: критика исторического опыта: социокультурная динамика России / А.С. Ахиезер. – Москва : Новый хронограф, 2012. – 934 с.
5. Байер, К. А. Здоровый образ жизни / К. А. Байер, Л. Шейнберг. – Москва : Мир, 2016. - 368 с.
6. Безруких, М.М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. – Москва : Просвещение, 2016. – 128 с.
7. Божович, Л.И. Избранные психологические труды: проблемы формирования личности / Л.И. Божович. – Москва : Международная педагогическая академия, 2015. – 212 с.
8. Бондаревская, Е. В. Теория и практика личностного образования Е.В. Бондаревская. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2013. – 320 с.
9. Васильева, Д.А. Молодежь и здоровье / Д.А. Васильева // Пока не поздно. – 2014. – № 11. – С. 3-15.
10. Волков, И.П. Спортивная психология в трудах отечественных специалистов / И.П. Волков. – Санкт-Петербург : Питер 2012. – 384 с.
11. Гаськов, А.В. Физическая культура и спорт: история, современность, перспективы / А.В. Гаськов. – Улан-Удэ : Изд-во БГУ, 2016. – 158 с.
12. Дорофеева, Г.А. Особенности и условия адаптации детей 6-7 лет к

учебной деятельности / Г.А. Дорофеева. – Прикладная психология. – 2014. № 3. – 116 с.

13. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. – Москва : Флинта, 2016. – 560 с.

- Ильин, Е.П. Психология спорта / Е.П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2014. – 302 с.

14. Коломинский, Я.Л., Панько, Е.А. Учителю о психологии детей шестилетнего возраста / Я.Л. Коломинский., Е.А. Панько. – Минск : Университетское, 2013. – 315 с.

15. Лаврентьева, С.Е. Сохранение и укрепление здоровья младших школьников через внедрение здоровьесберегающих технологий [Электронный ресурс] / С.Е. Лаврентьева. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/obshchepedagogicheskie-tehnologii/2012/01/06/sokhranenie-i-ukreplenie-zdorovya> (дата обращения: 15.03.2018)

16. Максачук, Е.П. Актуализация формирования спортивной культуры личности молодого поколения / Е. П. Максачук. – Москва : Компания Спутник +, 2012. – 104 с.

17. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни / А.М. Митяева. – Москва : Academia, 2015. – 144 с.

18. Морозов, М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М.А. Морозов. – Москва : СпецЛит, 2016. – 176 с.

19. Новолодская, Е.Г. Театральная педагогика в проектировании здоровьесберегающей деятельности младших школьников / Е.Г. Новолодская // Начальная школа плюс до и после.– 2013. – № 8.

20. Назарова, Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жиллов. – Москва : Академия, 2016. – 256 с.

21. Пилюян, Р.А. Мотивация спортивной деятельности / Р.А. Пилюян. – Москва : Физкультура и спорт, 2014. –104 с.

22. Поташник, М.М. Управление образованием на муниципальном уровне / М.М. Поташник, А.В. Соложнин. – Москва : Педагогическое

общество России, 2013.

23. Пряжникова, Е. Ю. Психология физической культуры и спорта / Е. Ю. Пряжникова, Н. С. Пряжников. – Москва: Академия, 2014. – 368 с.

24. Сингер, Р.Н. Мифы и реальность в психологии спорта / Р.Н. Сингер. – Москва : Физкультура и спорт, 2015. – 152 с.

25. Смирнов, Я. Здоровье и здоровый образ жизни / Я. Смирнов // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2010. – №1. – С.18-26.

26. Сухомлинский, В.А. Проблемы воспитания всесторонне развитой личности / В.А. Сухомлинский // Выбор. Соч.: в 5-ти т. – Москва .: Сов. Шк., 1976. – Т. 1. – С. 55-206.

27. Текучева, Л.А. Здоровый образ жизни. Правильное питание / Лариса Текучева. – Москва: ДругоеРешение, 2015. – 449 с

28. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – Москва : Академия, 2012 - 480 с.

29. Чичкова, Г.М. Формирование навыков здорового образа жизни в урочной и внеурочной деятельности младших школьников / Г.М. Чичикова // Начальная школа плюс до и после.– 2013. – № 1. – С. 13-18.

30. Щелчкова, Н.Н. Культура здоровья как необходимый компонент профессиональной подготовки студентов педвуза / Н.Н. Щелчкова, Ю.О. Красникова. // Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф. – Челябинск,. 2013. С. 207-20

31. Эльконин, Д.Б. Психологическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды. – Москва - Воронеж: Ин-т практич. психологии; МОДЭК, 2014. – 416 с.

32. Якуба, А.В. Ежедневник Здоровый Образ Жизни. Гимнастика, питание, голодание, очищение / Анна Якуба. – Москва : Питер, 2016. – 272 с.

33. Ямбург, Е.А. Школа для всех: Адаптивная модель (Теоретические основы и практическая реализация) / Е.А. Ямбург. – Москва : Новая школа, 2014. - 352 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Методика «Гармоничность образа жизни школьников»

Вопросы

1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?
 - а) хорошее; б) удовлетворительное;
 - в) плохое; г) затрудняюсь ответить.
2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?
 - а) да, занимаюсь;
 - б) нет, не занимаюсь.
3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?
 - а) чаще всего больше 2 часов;
 - б) около часа;
 - в) не более получаса или вообще не выхожу на улицу.
4. Делаете ли утром следующее:
 - а) физическую зарядку; б) обливание;
 - в) плотно завтракаю; г) курите по дороге в школу.
5. Обедаете ли в школьной столовой?
 - а) да, регулярно;
 - б) иногда;
 - в) нет.
6. В котором часу ложитесь спать?
 - а) до 21 часа;
 - б) между 21 и 22 часами;
 - в) после 22 часов.
7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?
 - а) да, активно;
 - б) изредка;
 - в) никогда.

8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?

а) занимаюсь в спортивной секции, кружке; б) провожу время с друзьями;

в) читаю книги; г) помогаю по дому;

д) преимущественно смотрю телевизор (видео);

е) играю в компьютерные игры;

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Анкетирование по методике «Знания о здоровье»

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. Подумай и напиши, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с самым лучшим другом:*

2. *На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание – правильное, другое неправильное.*

Определи и отметь правильное расписание.

Завтрак 8.00	Завтрак 9.00
Обед 13.00	Обед 15.00
Полдник 16.00	Полдник 18.00
Ужин 18.00	Ужин 21.00

2. *Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?*

- каждый день, - 2-3 раза в неделю, - 1 раз в неделю.

3. *Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь? Подчеркни.*

- подставить палец под кран с холодной водой, - помазать ранку йодом,
- помазать кожу вокруг ранки йодом.

4. *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.

5. *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.