

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой

_____ _____
подпись инициалы, фамилия
« ____ » _____ 20 __ г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Профиль подготовки 44.03.02.02.03 Учитель начальных классов

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Руководитель	_____	<u>доцент, канд. филос. наук</u>	<u>А. К. Лукина</u>
	подпись, дата	должность, ученая степень	инициалы, фамилия
Выпускник	_____		<u>М. В. Кочкин</u>
	подпись, дата		инициалы, фамилия
Нормоконтролер	_____		<u>Ю.С. Хит</u>
	подпись, дата		инициалы, фамилия

Красноярск 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 Характеристика здорового образа жизни	6
1.1 Сущность и понятие ЗОЖ	6
1.2 Проблемы формирования ЗОЖ у младших школьников	19
1.3 Роль внеурочной деятельности в формировании ЗОЖ у младших школьников	27
2 Создание условий для формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников во внеурочном пространстве школы	32
2.1 Характеристика уровня сформированности представлений младших школьников о здоровом образе жизни	32
2.2 Педагогические аспекты использования подвижных игр в развитии двигательной активности и методы физической культуры	35
2.3 Анализ эффективности деятельности учителя и учащихся по формированию представлений о здоровом образе жизни	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	42
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	44
ПРИЛОЖЕНИЕ А	47
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	48
ПРИЛОЖЕНИЕ В	49
ПРИЛОЖЕНИЕ Г	50

ВВЕДЕНИЕ

Изучение проблем детского здоровья в наше время приобретает особую актуальность. По данным Министерства образования Российской Федерации за 2017 г., 87 % учащихся нуждаются в специальной поддержке. До 60 – 70 % учащихся к выпускному классу имеют нарушенную структуру зрения, 30 % – хронические заболевания, 60 % – нарушенную осанку. Исходя из этого, становится ясно, что проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах, большую помощь в этом вопросе может оказать валеологическая служба. Фундаментом валеологии – науки о здоровье является знание нормальной физиологии и прежде всего физиологии здорового ребенка, возрастную психологию, что позволяет формировать, сохранять, укреплять здоровье человека, гармонично развивать личность.

Следовательно, в вопросах оздоровления детей рука об руку должны идти медики, педагоги, психологи, валеологи, социальные педагоги и другие специалисты.

При этом должна быть преемственность валеологической педагогики, начиная с родителей, далее учителей и т.д. Основной задачей валеологической службы должно стать воспитание у населения потребности быть здоровым, беречь и укреплять здоровье, ценить счастье здоровья.

Приобщение школьников к проблеме сохранения своего здоровья – это прежде всего процесс социализации – воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействии с социальными факторами.

Школа же сегодня должна и может стать важнейшим звеном социализации подрастающего поколения. Через школу проходит все население, и на данном этапе социализации личности формируется как индивидуальное здоровье, так и здоровье всего общества.

Современная школа сместила акценты расширить образовательное поле в ущерб воспитанию и здоровью, тем самым создав условия, не только разрушающие, но и формирующие пороки. В результате общество имеет больное поколение. По данным специалистов, около 90 % детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье; 30 – 35 % детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания; за годы обучения в школе в пять раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в четыре раза увеличивается количество нарушения психического здоровья, в три раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения; до 80 % юношей призывного возраста по медицинским критериям не готовы в службе в Вооруженных Силах.

Решение этой проблемы тем более необходимо, что напряжение педагогического процесса продолжается длительное время (исторический отрезок) и приводит к хроническому истощению жизненных сил всех субъектов этих систем, влияющих в конечном итоге на состояние национального здоровья.

Необходимо совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов имеющих подготовку по основам валеологии формировать у детей понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, что будет способствовать эффективности мер социальной защиты здоровья детей.

Отсюда вытекают проблема формирования здорового образа жизни младших школьников. Поэтому тему нашего исследования мы избрали: «Формирование здорового образа жизни у младших школьников средствами внеурочной деятельности».

Объект исследования – процесс формирования представлений младших школьников о здоровом образе жизни.

Предмет исследования – способы формирования представлений младших школьников о здоровом образе жизни.

Цель исследования – провести исследование в рамках внеурочной деятельности, обеспечивающие формирование здорового образа жизни у младших школьников.

Гипотеза исследования: формирование здорового образа жизни младших школьников возможно при следующих условиях:

- В обеспечении педагогических условий, предусматривающих теоретическую основу процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни на основе системно-деятельностного подхода;
- Создана система внеурочной деятельности, направленная на пропаганду и поддержание здорового образа жизни.

База исследования: МБОУ Лицей №1 г. Красноярск. Количество детей – 28 человек, 3 класс.

Достижение цели осуществляется через решение **следующих задач:**

1. Раскрыть понятие «Здоровый образ жизни».
2. Изучить психолого-педагогическую литературу по теме исследования.
3. Определить уровень представлений младших школьников о здоровом образе жизни посредством анкетирования.
4. Выявить динамику представлений младших школьников о здоровом образе жизни посредством подвижных игр.

1 Характеристика здорового образа жизни

1.1 Сущность и понятие ЗОЖ

Эффективность воспитания и обучения детей и подростков зависит от здоровья. Здоровье – важный фактор работоспособности и гармонического развития детского организма.

Великий русский ученый М.В. Ломоносов, в 18 веке написал обращение «О сохранении и размножении российского народа», в котором предлагал меры по сохранению и увеличению населения для хозяйственной и политической жизни страны, представил социально-экономическую программу. Он пишет: «Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства». Ломоносов предлагает: «Требуется по всем городам довольно число докторов, лекарей и аптек, для изучения докторства послать российских студентов в иностранные университеты и внутри государства дать производить достойных в доктора» [1].

Большое значение Ломоносов придавал анализу факторов развития и формирования личности молодого человека. Он показал роль наследственности в появлении многочисленного здорового поколения русских людей. Также раскрыл влияние среды, окружения на личность и обратился к проблеме нравственного, полового воспитания молодого и взрослого населения, на создание крепкой, счастливой семьи основанной на любви и уважении «Где любви нет, не надежно и плодородие», включение молодых людей в трудовую деятельность.

М.В.Ломоносов обратился к исследованию проблем человека с позиции психологии, физиологии, педагогики в их совокупности. Именно такой подход, по его мнению, позволял получать объективные данные о человеке, которые необходимо знать педагогам. Работа «О сохранении и размножении российского народа», работы о проблемах воспитания юношества позволяют считать М.

Ломоносова первым русским валеологом, изучавшим проблему человека в медико-педагогической совокупности.

Ученые С.П. Боткин, П.Ф. Лесгафт заложили основы современной нам валеологии.

С.П. Боткин видел здоровье человека, прежде всего как функцию приспособления и эволюции, функцию воспроизводства, продолжения рода и гарантию здоровья потомства. Нарушение, недостаточность этой функции он рассматривает как важнейшую основу патологии [2].

В.М. Бехтерев много сил отдал в борьбе за оздоровление общества. С охраной здоровья населения, улучшения условий его жизни, повышением благосостояния, ростом культуры он связал перспективы развития личности и общества. Особое внимание он уделяет сохранению и укреплению детского здоровья. Статья «Охрана детского здоровья» отражает комплексную программу решения указанной задачи, включающую систему гигиенических, медико-биологических, социальных и психологических мероприятий. Проблемы физического и психического здоровья человека рассматривались Бехтеревым в контексте осуществляемой им антиалкогольной компании. Он один из тех, кто активно боролся против «алкогольного змия».

Проблема здоровья также интересовала многих педагогов.

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 в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества».

Конец 20 века характеризуется, в частности, ростом заболеваемости и смертности населения на фоне высоких достижений медицины, совершенства технических средств диагностики и лечения болезней. Современный этап развития нашего общества связан с демографическим кризисом, снижением продолжительности жизни, снижением психического состояния здоровья населения страны, что вызывает обеспокоенность многих ученых и

специалистов [3]. Но, учитывая традиционную направленность действующей системы здравоохранения на выявление, определение и «устранение» болезней, усилившуюся в связи с прогрессирующей социально-экономической деструкцией общества, становится ясным, что медицина сегодняшнего дня и обозримого будущего не сможет существенно влиять на сохранение здоровья человека. Этот факт обосновывает необходимость поиска более эффективных способов и средств сохранения и развития здоровья.

Известно, что уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но, по данным ВОЗ (всемирная организация здравоохранения) он лишь на 10 – 15 % связан с последним фактором, на 15 – 20 % обусловлен генетическими факторами, на 25% его определяют экологические условия и на 50 – 55 % – условия и образ жизни человека. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением. Вместе с тем современный человек в большинстве случаев перекладывает ответственность за свое здоровье на врачей. Он фактически равнодушен по отношению к себе, не отвечает за силы и здоровье своего организма, и наряду с этим не старается исследовать и понимать свою душу. В действительности человек занят не заботой о собственном здоровье, а лечением болезней, что и приводит к наблюдающемуся в настоящее время увяданию здоровья на фоне значительных успехов медицины. В действительности же, укрепление и творение здоровья должно стать потребностью и обязанностью каждого человека.

Не оправдано видение причин нездоровья лишь в плохом питании, загрязнении среды обитания и отсутствии надлежащей медицинской помощи. Гораздо большее значение для глобального нездоровья человечества имеет прогресс цивилизации, способствовавший «освобождению» человека от усилий над собой, что привело к разрушению защитных сил организма. Первостепенной

задачей для повышения уровня здоровья должно стать не развитие медицины, а сознательная, целенаправленная работа самого человека по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по принятию на себя ответственности за собственное здоровье, когда здоровый образ жизни становится потребностью. «Быть здоровым – это естественное стремление человека», – пишет К.В. Динейка, рассматривая в качестве главной задачи, стоящей перед человеком в отношении его здоровья, не лечение болезней, а творение здоровья [4].

Первым шагом в этом направлении может служить выяснение представлений о здоровом образе жизни в современном обществе с целью дальнейшей их корректировки, а также формирования новых представлений и установок на здоровье, здоровый образ жизни и болезнь. В первую очередь это имеет значение для молодого поколения, так как его здоровье – это общественное здоровье через 10 – 30 лет.

Во все времена у всех народов мира непреходящей ценностью человека и общества являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства.

Но, несмотря на большую ценность, придаваемую здоровью, понятие «здоровье» с давних пор не имело конкретного научного определения. И в настоящее время существуют разные подходы к его определению.

Самое раннее из определений здоровья – определение Алкмеона, имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня: «Здоровье есть гармония противоположно направленных сил». Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Стоики и эпикурейцы ценили здоровье превыше всего, противопоставляя его энтузиазму, стремлению ко всему неумеренному и опасному. Эпикурейцы считали, что здоровье – это полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей. Согласно К. Ясперсу, психиатры рассматривают здоровье как способность реализовать «естественный врожденный потенциал человеческого призвания». Существует и другие формулировки: здоровье – обретение человеком своей

самости, «реализация Я», полноценная и гармоничная включенность в сообщество людей. К. Роджерс также воспринимает здорового человека как подвижного, открытого, а не постоянно использующего защитные реакции, независимого от внешних влияний и опирающегося на себя. Оптимально актуализируясь, такой человек постоянно живет в каждый новый момент жизни. Этот человек подвижен и хорошо приспосабливается к меняющимся условиям, терпим к другим, эмоционален и рефлексивен [5].

Ф. Перлз рассматривает человека как единое целое, считая, что психическое здоровье связано со зрелостью личности, проявляющейся в способности к осознанию собственных потребностей, конструктивному поведению, здоровой адаптивности и умению принимать ответственность за самого себя. Зрелая и здоровая личность аутентична, спонтанна и внутренне свободна.

З. Фрейд считал, что психологически здоровый человек – это тот, кто способен согласовать принцип удовольствия с принципом реальности. По К.Г. Юнгу здоровым может быть человек, ассимилировавший содержание своего бессознательного и свободный от захвата каким-либо архетипом. С точки В. Райха невротические и психосоматические нарушения трактуются как следствие застоя биологической энергии. Следовательно, здоровое состояние характеризуется свободным протеканием энергии [6].

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: «...состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По мнению С.В. Попова «Если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное здоровье является абстракцией и кроме того, что это определение изначально исключает людей, имеющих какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации» [7].

В 1968 году ВОЗ приняла следующую формулировку: «Здоровье – свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся

среде, с перегрузками и без потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным».

Г.Л. Билич, Л.В. Назарова взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов».

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. В то же время на протяжении своего развития меняет формы взаимодействия с условиями окружающей среды, при этом меняется не столько среда, сколько сам организм.

Академик Н.М. Амосов полагает, что «здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций» [8]. В.П. Казначеев трактует здоровье как «процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни».

Прав академик Ю.П. Лисицын, что «здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести неестественную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, то есть испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».

И.И. Брехман, основоположник науки о здоровье – валеологии, определяет здоровье как способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных

параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации [9].

А.Я. Иванюшкин предлагает 3 уровня для описания ценности здоровья:

1. Биологический – изначальное здоровье предполагает совершенство саморегуляции организма, гармонию физиологических процессов и, как следствие, минимум адаптации;

2. Социальный – здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человека к миру;

3. Личностный, психологический – здоровье есть не отсутствие болезни, а скорее отрицание ее, в смысле преодоления. Здоровье в этом случае выступает не только как состояние организма, но как «стратегия жизни человека» [10].

Итак, здоровье рассматривается как интегративная характеристика личности, охватывающая как её внутренний мир, так и всё своеобразие взаимоотношений с окружением и включающая в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты; как состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды. Причем, его не следует рассматривать как самоцель; оно является лишь средством для наиболее полной реализации жизненного потенциала человека.

Таким образом, из приведённых определений можно увидеть, что понятие здоровья зеркально показывает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов.

Один из основателей валеологии Т.Ф. Акбашев называет здоровье характеристикой запаса жизненных сил человека, которая задается природой и реализуется или не реализуется человеком [11].

При определении понятия «здоровье» часто возникает вопрос о его норме. При этом, само понятие нормы является дискуссионным. Так, в статье «норма»,

опубликованной во втором издании БМЭ, этот феномен рассматривается как условное обозначение равновесия организма человека, отдельных его органов и функций в условиях внешней среды. Тогда здоровье определяется как равновесие организма и его среды, а болезнь – как нарушение равновесия со средой.

В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

1. Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

2. Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма, – основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

3. Психическое здоровье – состояние психической сферы, – основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, в также возможностями их удовлетворения.

4. Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, – основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;

- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100 %, то состояние здоровья лишь на 10 % зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20 % – от наследственных факторов, на 20 % – от состояния окружающей среды. А остальные 50 % зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Существуют разные подходы к определению понятия «образ жизни».

Так, ряд авторов полагают, что образ жизни – это биосоциальная категория, определяющая тип жизнедеятельности в духовной и материальной [12] сферах жизни человека. Согласно Ю.П. Лисицыну, «образ жизни – определенный, исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей» [13]. В данном случае образ жизни понимается как категория, отражающая наиболее общие и типичные способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, взятых в единстве с природными и социальными условиями.

В другом подходе понятие образ жизни рассматривается как интегральный способ бытия индивида во внешнем и внутреннем мире, как «система взаимоотношений человека с самим собой и факторами внешней среды», где система взаимоотношений человека с самим собой представляет собой сложный комплекс действий и переживаний, наличие полезных привычек, укрепляющих природный ресурс здоровья, отсутствие вредных, разрушающих его.

Большинство западных исследователей определяют образ жизни как «широкую категорию, включающую индивидуальные формы поведения, активность и реализацию своих возможностей в труде, повседневной жизни и культурных обычаях, свойственных тому или иному социально-экономическому укладу» [14].

А.М. Изуткин и Г.Ц. Царегородцев структуру образа жизни представляют в виде следующих элементов:

1. Преобразовательная деятельность, направленная на изменение природы, общества и самого человека;
2. Способы удовлетворения материальных и духовных потребностей;
3. Формы участия людей в общественно политической деятельности и в управлении государством;
4. Познавательная деятельность на уровне теоретического, эмпирического и ценностно-ориентированного знания;
5. Коммуникативная деятельность, включающая общение между людьми в обществе и его подсистемах (народ, класс, семья и др.);
6. Медико-педагогическая деятельность, направленная на физическое и духовное развитие человека.

Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина, Е.Н. Савельева предлагают такие составные части (аспекты) образа жизни, как производственная, общественно-политическая, внеуродовая, медицинская активность [15]. Другие авторы в понятие образ жизни включают трудовую деятельность человека, социальную, психо-интеллектуальную, двигательную активность, общение и бытовые взаимоотношения, привычки, режим, ритм, темп жизни, особенности работы, отдыха и общения.

Ю.П. Лисицын, опираясь на классификации образа жизни И.В. Бестужева-Лады и других отечественных социологов и философов, выделяет в образе жизни четыре категории [16]:

- экономическую – уровень жизни;
- социологическую – качество жизни;
- социально-психологическую – стиль жизни;
- социально-экономическую – уклад жизни.

Уровень жизни или уровень благосостояния характеризует размер, а также структуру материальных и духовных потребностей, таким образом количественную, поддающуюся измерению сторону условий жизни. Под

укладом жизни понимается порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которого происходит жизнедеятельность людей. Стиль жизни относится к индивидуальным особенностям поведения как одного из проявлений жизнедеятельности. Качество же жизни является оценкой качественной стороны условий жизни; это – показатель уровня комфорта, удовлетворенность работой, общением и т.п. Согласно Ю. П. Лисицыну, здоровье человека во многом зависит от стиля и уклада жизни.

Образ жизни – тип жизнедеятельности людей обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.

По определению К.Маркса «Болезнь есть жизнь, стесненная в своей свободе, тогда как здоровый образ жизни, направленный на предупреждение возникновения какого-либо заболевания обеспечивает полноценное развитие и реализацию возможностей индивида, способствует формированию активной жизненной позиции и является необходимым условием воспитания гармонически развитой личности».

Мы считаем прав, говоря об образе жизни С.В. Попов, что следует помнить о том, что хотя он в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, в то же время во многом зависит от мотивов деятельности конкретного человека, от особенностей его психики, состояния здоровья и функциональных возможностей организма. Этим, в частности, объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей. Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни [17].

Уровень жизни – это в первую очередь экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека. Под качеством жизни понимают степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). Стиль жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека, то есть определенный стандарт под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория).

Здоровье человека будет в первую очередь зависеть от стиля жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяется историческими и национальными традициями (менталитете) и личностными наклонностями (образ).

Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни; это понятие положено в основу валеологии. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

Представления о здоровом образе жизни встречаются и в античной философии. Мыслители античного периода пытаются выделить в данном явлении специфические элементы. Так, например, Гиппократ в трактате «О здоровом образе жизни» рассматривает данный феномен как некую гармонию, к которой следует стремиться путем соблюдения целого ряда профилактических мероприятий. Он акцентирует внимание в основном на физическом здоровье

человека. Демокрит в большей мере описывает духовное здоровье, представляющее собой «благое состояние духа», при котором душа пребывает в спокойствии и равновесии, не волнуемая никакими страстями, страхами и другими переживаниями.

В западной и русской науке проблему здорового образа жизни затрагивали такие врачи и мыслители как Ф. Бэкон, Б. Спиноза, Х. Де Руа, Ж. Ламетри, М. Ломоносов, А. Радищев [18].

Б.Н. Чумаков охарактеризует здоровый образ жизни, как «активная деятельность людей, направленная, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями» [19].

С.В. Попов выделяет биологические и социальные принципы ЗОЖ. Биологические принципы характеризуются следующим: образ жизни должен быть возрастным, обеспечен энергетически, укрепляющим, ритмичным, аскетичным.

Социальные принципы предъявляют к образу жизни следующие требования: он должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

Однако образ жизни людей не может быть одинаковым, так как все мы исходно различны. Известно, что здоровым считается такой образ жизни, который приводит человека к оптимальным продолжительности и качеству жизни. Это возможно только тогда, когда человек действительно заинтересован в своем здоровье и способен им управлять.

Для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело. Человеку самому необходимо совершать определенную работу в данном направлении. Но, к сожалению, большинством людей ценность здоровья осознается только тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено, вследствие чего возникает мотивация вылечить болезнь, вернуть здоровье. А вот положительной мотивации к совершенствованию здоровья у здоровых людей явно недостаточно. И.И. Брехман выделяет две возможные причины этого: человек не осознает своего здоровья, не знает величины его резервов и заботу о нем откладывает на потом, к выходу на пенсию или на случай болезни [20]. Вместе с тем, здоровый человек может и должен ориентироваться в своем образе жизни на положительный опыт старшего поколения и на отрицательный – больных людей. Однако, такой подход действует далеко не на всех и с недостаточной силой. Очень многие люди своим образом и поведением не то, что способствуют здоровью, а разрушают его.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как и индивидуального, так и общественного здоровья.

Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

1.2 Проблемы формирования ЗОЖ у младших школьников

Одной из важнейших проблем современного образования является проблема сохранения здоровья нации. Ее значимость подчеркивается в таких правительственных документах как Указ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации», Законе РФ «Об образовании», а также ряде других. Ежегодно в своих посланиях Федеральному Собранию Президент Российской Федерации обращает внимание на вопрос сохранения здоровья как на один из главных вопросов, требующих немедленного рассмотрения. Все это говорит о том, что задача сохранения здоровья – это задача государственного уровня [21].

Однако ее решение должно ложиться на каждого из нас, а если речь идет о подрастающем поколении, то ее решением должны заниматься, прежде всего родители и учителя. Ведь общеизвестно, что здоровье человека на 50% связано с его образом жизни. Отправляя детей в школу, любой из родителей хочет, чтобы его ребенок хорошо учился, становился самостоятельным, при этом забывая о сохранении здоровья ребенка, а ведь именно в раннем возрасте и закладываются основы здоровья и потребность в здоровом образе 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, Л.Г. Татарникова, О.Л. Трещева, В.И. Осик, И.И. Брехман, А.Г. Комков, Г.М. Соловьев.

Ещё 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 в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [22].

Понятие «здоровье» впервые было сформулировано Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1940 г. Согласно этому определению «здоровье – это не просто отсутствие болезней, а состояние полной физической, психической и социальной обеспеченности. Гармоническое сочетание социальных, эмоциональных, физических, интеллектуальных и духовных граней жизни». Кроме того, данная организация дает определение и другому понятию, которое напрямую связано с понятием здоровья – это понятие здорового образа жизни и которое подразумевает «поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья и основанное на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены. Оно включает все положительные стороны деятельности людей: активная жизненная позиция, удовлетворенность трудом, отсутствие вредных привычек, социальная удовлетворенность, высокая физическая активность, устроенность быта и т. д».

В. И. Осик в своих работах выделяет три аспекта «качества» здоровья: физический, психический и социальный. Именно они в совокупности и обеспечивают высокую социальную дееспособность человека. В связи с этим, современные исследователи говорят не только о проблеме сохранения физического здоровья ребенка, но и о его психическом благополучии, которое в силу разных причин вызывает все большее беспокойство у специалистов [23].

К таким причинам относят вредные привычки (курение, алкоголь), зависимость современного человека от электронных гаджетов (телевизор, мобильные телефоны, компьютер и т. п.), пристрастие молодого поколения к фаст-фуду, сладким газированным напиткам и т. д. Все эти и другие факторы приводят к нарушению не только психического состояния ребенка, но также откладывают отпечаток и на его физическое здоровье, выражающееся в ожирении, ослаблении иммунитета, обострении сердечно-сосудистых заболеваний). Кроме того, эти вредные привычки отражаются и на способности ребенка к обучению, т. к. пристрастие к компьютерным играм и другим электронным гаджетам приводит к утрате способности концентрировать

внимание и вызывает проблемы с памятью. Все это говорит о необходимости проведения работы по формированию у ребенка привычки заботиться о своем здоровье и придерживаться здорового образа жизни.

Однако, как считает С.В. Попов, «сложившаяся система школьного образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни». Именно поэтому нами и была выбрана тема исследования, связанная с формированием здорового образа жизни у младших школьников [24].

В рамках нашей темы было проведено исследование, направленное на выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни. В исследовании приняли участие 28 детей третьего класса МБОУ «Лицей №1» г. Красноярск. С целью изучения уровня сформированности основ здорового образа жизни у обучающихся нами была использована анкета для учащихся на выявление уровня знаний о здоровом образе жизни. Проанализировав результаты анкетирования, можно констатировать – основной проблемой у учащихся третьих классов являются хроническая усталость и несформированный режим дня (ненормированное пребывание перед телевизором, компьютером; отсутствие режима дня). Не правильное питание, обусловленное тем, что ребенок может питаться два, а то и вовсе один раз в день, или кушать порции еды в больших количествах.

Еще одной из самых главных проблем у детей является чересчур сидячий образ жизни. Черчилль, как известно, предпочитал сидеть там, где предлагают стоять и лежать там, где разрешается сидеть. И все же далеко не все могут похвастаться таким здоровьем, как у него. Для абсолютного большинства населения сидячий образ жизни чреват развитием множества болезней.

Причина в том, что при таком малоподвижном образе жизни происходит нарушение обмена веществ, повышается уровень вредного холестерина в крови, ухудшается работа сердечной мышцы. А это, разумеется, ведет к появлению разного рода болезней:

1. Метаболический синдром: Эта проблема стала одной из главных примет современного «офисного планктона». Ученые любят приводить пример, что

раньше, чтобы прокормиться, человек вынужден был бегать за мамонтом несколько километров в день. Теперь никуда бегать не нужно – можно заказать продукты по Интернету. Да что там – перемещения человека сегодня сокращены максимально. Даже для того, чтобы прибавить звук на телевизоре, не нужно вставать с дивана. В результате многие не замечают, как набирают лишний вес, что и ведет к развитию метаболического синдрома, который со временем может «перерасти» в сахарный диабет второго типа. Чтобы избежать такого сценария, необходимо соблюдать баланс между съеденными калориями и энергетическими затратами организма. Диетологи отмечают, что человеку с сидячей работой вполне достаточно 1200 ккал в сутки.

2. Остеохондроз от сидячей работы: На боли в спине жалуются большинство детей. Множество заболеваний, о которых может идти речь в данной ситуации, в России объединили под словом «остеохондроз». Боли в спине нередко появляются в результате мышечных спазмов. К болям в спине ведут и длительное пребывание за партой в неудобной позе, и стрессы, и перепады температуры в помещениях. Замечено также, что чаще при сидячей работе страдает правая половина спины. Для решения данной проблемы, нужно стараться не сидеть в одной позе, сидеть с выпрямленной спиной, руки должны лежать на парте строго перед собой, делать небольшую разминку на уроке (например, физминутка).

3. Больные сосуды и сердце: Сидячая работа приводит к сердечно-сосудистым болезням, от которых сегодня и без того умирает больше половины россиян. При дефиците движения кровь плохо насыщается кислородом, который требуется для работы сердечной мышцы. Да и постоянное нахождение в помещении достаточному поступлению кислорода тоже не способствует. При любой возможности нужно стараться выходить на свежий воздух. Ещё очень полезно бегать по утрам, записаться в бассейн. Полезны и другие аэробные нагрузки, например, езда на велосипеде или лыжи [25].

Также очень распространенная проблема у младших школьников, это плохое питание такими продуктами, как фаст-фуд, газировки и т.д. Родители,

которые с малых лет кормят детей фаст-фудом, могут нанести непоправимый вред не только их здоровью, но и умственным способностям. По данным исследования, если ребенок младше трех лет ест пиццу, картошку фри, чипсы, печенье и гамбургеры, то уровень интеллекта у него будет ниже, чем у детей его же возраста, которых кормят правильно.

Хорошее питание имеет решающее значение в первые три года жизни. Мозг в это время растет быстрыми темпами и требует для своего развития как можно больше витаминов и питательных веществ. В то же время, современные маленькие дети едят продукты с повышенным содержанием жиров и сахара. Это значит, что их мозг никогда больше не вырастет до оптимального уровня.

Ученые пришли к выводу, что дети должны в больших количествах кушать рыбу, мясо, свежие овощи и фрукты, чтобы их интеллект нормально развивался. Предпочтение следует отдавать пище домашнего приготовления.

Много разных проблем в современном мире и социальных, и политических, и экономических, но одной из самых важнейших является проблема детской безнадзорности. Надо сразу отметить, что термин «безнадзорный ребенок» применяют в отношении беспризорных детей, что не является правильным. Исходя из этого, необходимо разделить две разные, хотя и связанные между собой, проблемы: безнадзорность и беспризорность.

Детская беспризорность – это социальное явление полного отсутствия у детей семейного или государственного попечения, нормальных условий жизни и воспитательного влияния. Основными признаками беспризорности являются: полное прекращение связи с семьёй, родителями, родственниками; проживание в местах, не предназначенных для человеческого жилья; добывание средств к жизни способами, не признаваемыми в обществе (попрошайничество, воровство).

Под определение безнадзорных попадают дети, имеющие жилье, но по разным причинам не имеющие достаточной заботы и попечения со стороны родителей, родственников (или лиц, их заменяющих), а также педагогов и других работников учебного, воспитательного и иного учреждения, обязанного

осуществлять надзор за несовершеннолетними, либо вследствие самовольного ухода его из дома или организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка.

Следует заметить, что беспризорность чаще всего возникает вследствие таких социально-экономических коллапсов как война, стихийные бедствия, голод и т.д. То есть всего того, что влечет за собой сиротство детей. И если беспризорность является социальным явлением, то безнадзорность – это проблема семейных отношений, и в первую очередь, родителей, которые сами создают такие условия, которые приводят детей к безнадзорной жизни [26].

Тут надо уточнить, что надзор за своим ребенком не должен стать «решеткой» во всем – надзор родителей должен выражаться в поддержке, развитии и сохранении внутренней духовной связи с ребенком, где бы родители и заменяющие их лица не находились. В противном случае ребенка будет воспитывать улица. Безнадзорные дети часто бросают учебу, начинают воровать, попрошайничать и сами нередко становятся жертвами преступлений, начинают употреблять наркотики, алкоголь, ведут аморальный образ жизни.

Вот поэтому семья, родители и все те, кто призван воспитать полезного для общества человека, должны понимать, что ненадлежащий и неправильный надзор за ребенком может привести к тяжелым последствиям.

Теперь хотелось бы рассказать про процесс формирования мотивации здорового и безопасного образа жизни у школьников. Мотивацию целесообразно рассматривать, как органичную часть целостного педагогического процесса, как взаимодействие внешних и внутренних факторов, проявляющихся в сотворчестве. Внутренними факторами являются потребностно – мотивационная сфера школьника, его ценностные ориентации, отношения, самооценка, интересы, индивидуальные свойства. Внешним фактором в данном случае выступает образовательный процесс.

Таким образом, реализация процесса формирования мотивации здорового и безопасного образа жизни школьников предусматривает такое построение системы средств, которая, с одной стороны, направлена на изменение условий

учебно-воспитательного процесса в школе, с другой стороны, – на изменение внутриличностной сферы школьников посредством сознательно-волевой работы по осмыслению, переосмыслению ими отношения к здоровому образу и к стилю своей жизни.

Мотивация на здоровый образ жизни должна строиться на особенностях конкретного возраста школьника и его личностных особенностях. При формировании мотивации важной является актуальность проблемы, которая для школьника существенно ограничена коротким промежутком времени – и это следует учитывать. Риск развития в зрелом возрасте инфаркта или инсульта не может мотивировать ребенка на самоограничение – выгода от здорового образа жизни должна находиться в пределах одного-двух, максимум трех лет. Все, что уходит по времени далеко вперед, для ребенка кажется таким далеким, что не представляет никакой субъективной важности.

Следовательно, мотивация у детей относительно невысока: дети часто «носят розовые очки» и уверены, что с ними ничего страшного произойти не может.

– Мотивация подчинения правилам общества.

Ребенок, как, впрочем, и большинство взрослых людей, тяжело воспринимает состояние неприятия его личности окружающими людьми. На этом, например, строится выполнение многих гигиенических процедур.

Именно благодаря мотивации такого типа окружение ребенка может оказать существенное влияние на его образ жизни. Это становится наиболее значимым в подростковом возрасте, когда школьники, общаясь тесными компаниями, перенимают друг у друга привычки и предпочтения. В этом отношении компания с выраженными спортивными установками может стать отличной базой для формирования здорового образа жизни школьника.

1. Мотивация удовольствия: Удовольствие от здорового тела является сильным стимулом соблюдения правил здорового образа жизни. Больной ребенок не может вволю побегать и поиграть, а это мотивирует его к правильному поведению, нацеленному на скорейшее выздоровление.

2. Мотивация социализации: Стремление занять в обществе более высокую ступень может иметь двойное значение. В компании асоциального типа подросток начинает курить и пить пиво только для того, чтобы быть «своим». А вот в ситуации позитивного общения подросток стремится к достижению наилучшей физической формы и самосовершенствованию [27].

Таким образом, подвожу общий вывод, анализ моего исследования наглядно показывает, что проблема сохранения здоровья у младших школьников актуальна. Ее решение возможно лишь при формировании у обучающихся привычек здорового образа жизни. В связи с этим школа должна приложить максимум усилий, чтобы привить подрастающему поколению заинтересованность к здоровому образу жизни, обеспечить его необходимым багажом знаний и умений. При этом важно привлекать к этой работе родителей, т. к. эффективность работы, направленной на формирование здорового образа жизни младших школьников, в значительной мере зависит от правильного взаимодействия педагогов с семьей ребенка, от их сотрудничества в этом вопросе. Активное участие семьи и школы в физическом воспитании детей младшего школьного возраста способствует формированию здорового образа жизни, укреплению их здоровья и повышению физической и умственной работоспособности.

1.3 Роль внеурочной деятельности в формировании ЗОЖ у младших школьников

Задача сохранения и укрепления здоровья детей в стенах школы всегда была и остается одной из главных. Перед педагогами стоит непростая задача – наряду с обеспечением сохранения самооценности, неповторимости периода младшего школьного возраста, способствовать формированию у детей бережного, осознанного и ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, а так же приобретению детьми элементарных навыков здорового образа жизни [28].

Однако любая деятельность по формированию ценностных установок на здоровый образ жизни будет не эффективна, если это не становится необходимым условием ежедневной жизни ребенка в семье и образовательном учреждении.

Исходя из этого, целью внеурочной работы по формированию здорового образа жизни является формирование мотивационных установок и ценностных ориентаций на ведение здорового образа жизни всеми участниками образовательного процесса.

Задачами внеурочной деятельности в этом направлении являются:

- создание условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса;
- использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- формирование благоприятного морально-психологического климата в ученическом и педагогическом коллективах;
- увеличение двигательной активности обучающихся;
- достижение тесного сотрудничества педагогического коллектива, обучающихся и их родителей в формировании здорового образа жизни [29].

Организационное обеспечение, кроме рассмотренных уже базовой и основных типов организационных моделей внеурочной деятельности, может в себя также включать создание ресурсных центров, например, для научно-технического творчества, интеграцию в открытое образовательное пространство на основе современных информационно-коммуникационных технологий, сетевое взаимодействие образовательных учреждений различных типов и видов для обеспечения максимального учета индивидуальных особенностей и потребностей обучающихся [30].

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни разработана в связи с введением ФГОС НОО второго поколения. В рамках этой программы реализация внеурочной деятельности в этом направлении – это обучение школьников бережному отношению к своему здоровью, начиная с

раннего детства. Весьма существенным фактором «школьного нездоровья» является неумение самих детей быть здоровыми, незнание элементарных законов здорового образа жизни, основных навыков сохранения здоровья. Отсутствие личных приоритетов здоровья способствует значительному распространению в детской среде различных форм разрушительного поведения, в том числе курения, алкоголизма, наркомании, вплоть до попыток суицида [31].

Внеурочная деятельность учащихся, как и деятельность в рамках уроков, направлена на достижение результатов освоения основной образовательной программы начальной школы. Особое внимание в ФГОС НОО второго поколения акцентируется на достижение личностных и метапредметных результатов, что и определяет специфику внеурочной деятельности, в ходе которой обучающиеся не только и даже не столько должны узнать, сколько научиться действовать, чувствовать, принимать решения.

Целью организации внеурочной деятельности в соответствии с ФГОС НОО является создание условий для достижения обучающимися необходимого для жизни в обществе социального опыта и формирования принимаемой обществом системы ценностей, развитие здоровой, творческой личности. В данном случае особо обращается внимание на слово «здоровой». Кроме этого, обеспечить возможность сохранения здоровья детей в период обучения в школе, научить их быть здоровыми душой и телом, стремиться творить свое здоровье, применяя знания и умения в согласии с законами природы, законами бытия. Ключевая роль в решении задач воспитания принадлежит классному руководителю [32].

На первом родительском собрании классный руководитель знакомит родителей с проектом раздела «внеурочная деятельность» учебного плана школы и предлагает им подумать, какие из перечисленных курсов они хотели бы выбрать для своих детей.

Затем составляется сводная таблица занятости обучающихся внеурочной деятельностью, в которой учитывается количество часов, занятых учащимися по

основным направлениям. Вся внеурочная работа в школе строится на основе принципа добровольности и индивидуальности.

Система внеурочной работы нашей начальной школы выстроена согласно требованиям ФГОС НОО второго поколения в соответствии с основными направлениями:

1. Гражданско – патриотическое;
2. Общекультурное;
3. Общеинтеллектуальное;
4. Художественно – эстетическое;
5. Спортивно – оздоровительное.

Каждое из этих направлений в той или иной мере формирует у обучающихся культуру здорового образа жизни. Общей целью всех направлений является воспитание осознанной потребности в здоровом образе жизни. Общие задачи: всестороннее гармоничное развитие личности, формирование физически здорового человека, формирование мотивации к сохранению и укреплению здоровья.

На внеурочных занятиях гражданско – патриотического направления «Я – гражданин» обучающиеся говорят о том, что здоровые, сильные граждане, без вредных привычек, могут принести Родине больше пользы; узнают о героях, патриотах своей Родины. У детей формируется представление о необходимости здоровой спортивной физической формы у человека для защиты своей страны.

Содержание курса общекультурного направления «Азбука безопасности» включает в себя темы о безопасном поведении на улице и дороге, дома, в школе, в общественных местах. Обучающиеся изучают правила безопасного поведения при пожаре, на воде, на льду в зимнее время и т. п. Дети учатся, как нужно себя правильно вести, чтобы не навредить своему здоровью и здоровью окружающих. У них формируется представление о таких понятиях, как «опасность» и «безопасность» для человека и его жизни [33].

Реализация обще-интеллектуального направления на занятиях кружка «Я – исследователь» включает в себя выполнение таких проектов, которые

предполагают исследования состояния здоровья. Это такие проекты, как «Мое здоровье», «Сколько весит портфель ученика», «Польза разных витаминов» и т. п. Здесь же проводятся различные тесты по здоровьесбережению.

В рамках художественно – эстетического направления в школе проводится кружок «Музыкальная шкатулка». На его занятиях учитель знакомит обучающихся с различными музыкальными произведениями, приобщая младших школьников к прекрасному, показывая красоту и ценность человеческой жизни.

Спортивно – оздоровительное направление внеурочной деятельности реализуется на занятиях кружка «Здоровейка», название которого говорит само за себя и др. Здесь в 100 % объеме идет реализация программы по формированию культуры здорового образа жизни.

В школах созданы условия для работы различных дополнительных спортивных кружков и секций (тэквандо, каратэ, гандбол, волейбол, ушу), кружков из ЦРТДЮ: бисероплетения, шахматы, театральный, юный журналист, бального танца. Кружок бального танца помогает реализовать сразу два направления внеурочной деятельности: художественно – эстетическое и спортивно – оздоровительное [34].

Итак, школа может и должна внушить ребёнку необходимость заботы о своём здоровье. Каким должен быть стимул, побуждающий его вести здоровый образ жизни? «Это нужно мне» – только такой мотив может побудить к действию и стать смыслом и целью для личности.

Таким образом, внеурочная работа имеет следующее значение: различные виды этой работы в их совокупности содействуют развитию познавательной деятельности учащихся: восприятия, представлений, внимания, памяти, мышления, речи и воображения.

2 Создание условий для формирования представлений о здоровом образе жизни у младших школьников во внеурочном пространстве школы

2.1 Характеристика уровня сформированности представлений младших школьников о здоровом образе жизни

На первом этапе исследования детям была предложена анкета, вопросы которой направлены на выявление представлений детей о ЗОЖ, их готовности к ведению собственного ЗОЖ, включая их представления о состоянии своего здоровья, отношении к физическим упражнениям и стремление к ЗОЖ. В итоге получили следующие результаты:

Понятия о «ЗОЖ» у учащихся отождествлено с понятием «здоровье», причем 18 % учащихся считают, ЗОЖ – это «когда у тебя ничего не болит», т.е. не предусматривают никаких действий со своей стороны, направленных на укрепление и сохранение здоровья, это говорит о том, что они неправильно понимают, что входит в содержание понятия «ЗОЖ». То же самое можно сказать и о 14 % учащихся, которые считают, что ЗОЖ – «нужно быть здоровым». Но 68 % учащихся имеют элементарные представления о ЗОЖ, они называют некоторые компоненты ЗОЖ – «нужно заниматься спортом, есть фрукты, овощи, закаляться», но пока их знания еще не систематизированы и фрагментарны.

Отношение к состоянию своего здоровья у учащихся адекватное: 61 % учащихся считают, что у них здоровье «отличное», 7 % учащихся считают свое здоровье «не очень хорошее» и 32 % считают, что у них здоровье «удовлетворительное». Других – 28 % часто беспокоят вирусные заболевания (грипп, ОРЗ, насморк).

Большинство учащихся ходят в различные кружки и спортивные секции (танцы, теннис, футбол) – 65 %.

Следовательно, большинство учащихся класса склонны придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализуют их не всегда последовательно и постоянно, так всего лишь 50 % учащихся делают по утрам зарядку каждый день

, а 4 % – лишь иногда, также 46 % учащихся зарядку не делают совсем. Это говорит о том, что установка на самосовершенствование присутствует у большинства учащихся исследуемого класса (см. Приложение А). Таким образом, на основе результатов анализа представлений учащихся о «ЗОЖ» я выявил 2 уровня их решения.

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

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

На втором этапе исследования была предложена анкета для выявления уровня тревожности, среди учащихся исследуемого класса, вопросы которой направлены на выявление положительных или отрицательных эмоций, связанных с учебой (см. Приложение Б).

В результате анализа ответов учащихся на поставленные вопросы можно сделать следующие выводы: уровень тревожности у учащихся исследуемого класса немного ниже тех, кто вовсе не переживает – 57 %, так 43 % учащихся класса сильно переживает, когда учитель ставит им плохие отметки в дневник, а из них всего 7 % переживают из-за малейших неудач в учебе.

Негативные тенденции в состоянии здоровья учащихся в значительной степени обусловлены психическими напряжениями, которые они испытывают в школе.

Каждый второй ученик испытывает неустойчивое состояние: желание идти в школу (доминирующая причина – общение с товарищами) сменяется тревожностью, повышенной утомляемостью (основные причины – ответ у доски, боязнь получить плохую отметку в работе).

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

Каждый второй ученик испытывает неустойчивое состояние: желание идти в школу (доминирующая причина – общение с товарищами) сменяется тревожностью, повышенной утомляемостью (основные причины – ответ у доски, боязнь получить плохую отметку в работе).

Учение как ведущий вид деятельности, в основном навязывается школьникам. На этой основе происходит деформация нравственных поведенческих качеств детей, что в конечном итоге приводит к снижению их социальной активности, замедлению развития и ослаблению здоровья. Почти все имеющиеся учебные предметы вследствие авторитарно-репродуктивного характера их преподавания, перегруженности учебных программ, отсутствия должной материальной базы, напротив, оказывают негативное влияние практически на все компоненты здоровья подрастающего поколения: замедляют его развитие, вызывают переутомление и психические расстройства, деформируют его мотивационную и смысловую сферы, провоцируют хронические заболевания.

Таким образом, решение проблемы сохранения здоровья учащихся требует: Самоанализа школьниками своей валеологической подготовки, стремления и умений управлять собственным здоровьем;

Анализ результатов исследования дает основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся является их завышенная оценка своего здоровья и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму.

2.2 Педагогические аспекты использования подвижных игр в развитии двигательной активности и методы физической культуры

В своей работе я проводил игру под названием «Квест». Цель деятельности состоит в том, что бы дети были способны организовывать собственную деятельность, умели слушать и слышать своих напарников, высказывать свое мнение.

Личностные характеристики:

1. Ребенок учится ориентироваться на местности;
2. Развивается пространственное мышление;
3. Совершенствуются аналитические навыки.

Сценарный план игры:

1. Сбор участников.
2. Объявление темы игры: «Капитан, который был в прошлом выдающимся спортсменом и имел множество наград, направлялся к своей жене, но он потерпел кораблекрушение. Ударился об подводную скалу и попал на необитаемый остров. Все вещи с корабля разбросало по всему берегу. Однако, у него в корабле был подарок-сокровище в сундуке, которое он собирался подарить своей жене на день рождения. К нему выслали команды молодых спасателей, помочь отыскать подарок-сокровище».
3. Деление на команды. Название команды.
4. Выдача карты территории и оценочный лист.
5. Игра в 4 этапа:
 - 1-я станция, команда должна по очереди пройти по турникету, каждый, кто хоть раз оступиться, снимается 0.5 балла со всей команды.
 - 2-я станция, команда должна пробежаться друг за другом держась за талию впереди стоящего члена команды, не разу не разорвав цепь, по специально отмеченному фишками маршруту.

– 3-я станция, задаются интеллектуальные вопросы на тематику спорта, 5 вопросов, за каждый не правильный ответ снимается 1 балл.

– 4-я станция, команда выслушивает задание, в течении 3-х минут, дети должны найти клад, который потерял капитан (см. тема игры).

6. Сбор участников по окончанию игры. Объявление итогов (см. Приложение В).

Игра – исторически сложившееся общественное явление, самостоятельный вид деятельности, свойственной человеку. Игра может быть средством самопознания, развлечения, отдыха, средством физического и общего социального воспитания, средством спорта. Игры являются сокровищницей человеческой культуры. Огромно их разнообразие. Они отражают все области материального и духовного творчества людей. Естественно, что изучением игр занимались и занимаются многие отрасли знаний: история, этнография, антропология, педагогика, теория и методика физического воспитания и др. Для удобства практического использования игры классифицируются. Отличают элементарные подвижные игры и спортивные игры – баскетбол, хоккей, футбол и др., подвижные игры – игры с правилами.

Игры, используемые для физического воспитания, очень разнообразны. Их можно разделить на 2 большие группы: подвижные и спортивные. Спортивные игры – высшая ступень развития подвижных игр. Они отличаются от подвижных едиными правилами, определяющими состав участников, размеры и разметку площадки, продолжительность игры, оборудование и инвентарь и др., что позволяет проводить соревнования различного масштаба. Соревнования по спортивным играм носят характер спортивной борьбы и требуют от участников большого физического напряжения и волевых усилий [35].

Игра рассматривается как осмысленная деятельность, направленная на достижение конкретных двигательных задач в быстромеменяющихся условиях. В ней проявляется творческая инициатива играющего, выражающаяся в разнообразии действий, согласованная с коллективными действиями.

В игровой деятельности детей объективно сочетаются два очень важных фактора: с одной стороны, дети включаются в практическую деятельность, развиваются физически, привыкают самостоятельно действовать; с другой стороны – получают моральное и эстетическое удовлетворение от этой деятельности, углубляют познания окружающей их среды. Все это в конечном итоге способствует воспитанию личности в целом [36]. Таким образом, игра – одно из комплексных средств воспитания: она направлена на всестороннюю физическую подготовленность (через непосредственное овладение основами движения и сложных действий в изменяющихся условиях коллективной деятельности), совершенствование функций организма, черт характера играющих. Рассмотрим, что говорили о значении подвижной игры в жизни детей известные педагоги.

К.Д. Ушинский – XIX в. Придавал большое значение игре как средству воспитания. Игру ребенка он рассматривал как действительность ребенка с его действиями и переживаниями. Он подчеркивал, что эта действительность более интересна ребенку, чем окружающая его жизнь, потому что она ему более понятна. В игре ребенок знакомится со всем окружающим, пробует свои силы и самостоятельно распоряжается предметами, в то время как в действительности у него еще нет никакой самостоятельной деятельности. По мнению Ушинского, игры не проходят бесследно для будущей жизни ребенка и в известной мере содействуют формированию его личности. Существенное влияние оказывают игры на развитие детского воображения, особенно в дошкольном возрасте [37].

А.С. Макаренко высказывал свое мнение, игры – средство подготовки ребенка к жизни, переходная ступень к трудовой деятельности. В играх у детей воспитывается активность, инициатива, чувство коллективизма. Но не всякая игра имеет воспитательное значение, а только та, которая носит активный характер [38].

Таким образом, игры и развлечения детей на свежем воздухе имеют оздоровительное, воспитательное и образовательное значение и легко доступны

для занятий физкультурой. Доказано, что игры улучшают физическое развитие детей, благотворно воздействуют на нервную систему и укрепляют здоровье.

Специфические методы физического воспитания:

- методы строго регламентированного упражнения;
- игровой метод (использование упражнений в игровой форме);
- соревновательный метод (использование упражнений в соревновательной форме).

С помощью этих методов решаются конкретные задачи, связанные с обучением технике выполнения физических упражнений и воспитанием физических качеств.

Общепедагогические методы физического воспитания:

1. Словесные методы;
2. Методы наглядного воздействия.

Ни одним из методов нельзя ограничиваться в методике физического воспитания как наилучшим. Только оптимальное сочетание названных методов в соответствии с методическими принципами может обеспечить успешную реализацию комплекса задач физического воспитания.

Для достижения цели физического воспитания применяются следующие группы средств физического воспитания:

1. Физические упражнения;
2. Оздоровительные силы природы;
3. Гигиенические факторы.

Основным специфическим средством физического воспитания являются физические упражнения, вспомогательными средствами – оздоровительные силы природы и гигиенические факторы. Комплексное использование этих средств позволяет специалистам по физической культуре и спорту эффективно решать оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи [39]. Все средства физического воспитания можно отобразить в виде схемы (см. Приложение Г).

2.3 Анализ эффективности деятельности учителя и учащихся по формированию представлений о здоровом образе жизни

На классных часах необходимо придерживаться направлений приобщения учащихся к знаниям законов развития человека на личностно-ориентированном уровне, воспитание потребности в здоровье, выработки индивидуального способа физического, духовного и нравственного самосовершенствования, психосаморегуляции, обучение методам самопознания, самоконтроля и программирования своей деятельности по укреплению здоровья.

Валеологизация обучения и воспитания в исследованном классе осуществляется благодаря использованию релаксационных приемов и упражнений, учета сведений о состоянии здоровья учащихся, предупреждению перегрузки школьников, воспитанию культуры общения, культуры умственного труда, созданию условий для самовыражения и самореализации личности, формированию и развитию мотивации учения, использованию разнообразных видов учебной деятельности, формированию системы знаний о ЗОЖ, созданию оптимальных гигиенических условий и др [40].

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

Для выявления изменения представлений детей о ЗОЖ, их видение собственного ЗОЖ, включая и стремление к ЗОЖ я еще раз предложил им анкету «Моё здоровье».

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

Проанализировав полученные результаты, можно сделать следующие выводы: валеологизация учебного процесса учащихся класса принесла положительные результаты по формированию у детей ЗОЖ, привела к переоценке детьми своего образа жизни в связи с изменением их представлений о ЗОЖ, о значении ведения ЗОЖ для сохранения и укрепления их здоровья. Так

в исследуемом классе практически все учащиеся – 96 %, занимаются на уроке физкультуры с полной отдачей, а также нет таких учащихся, которые совсем не делают зарядку по утрам, тогда как в начале нашего исследования таких учащихся было 46 %. Это говорит о том, что большинство учащихся класса прилагают все усилия, направленные на совершенствование организма, чтобы укрепить свое здоровье. Их усилия имеют положительные результаты: 58 % учащихся не беспокоят часто болезни, лишь у 19 % иногда болит голова, 65 % учащихся не имеют пропусков занятий по болезням.

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

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

Следует, проследив динамику процесса формирования ЗОЖ учащихся класса при помощи анализа выше приведенных результатов анкетирования, а также при помощи распределения учащихся по выделенным нами уровням, можно сделать следующие выводы: валеологизация обучения и воспитания в исследуемом нами классе способствовала улучшению общего состояния здоровья детей.

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

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

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье учеников относится к числу глобальных проблем. Оно имеет жизненно важное значение для будущего гражданина и личности человека. Здоровье – это не только отсутствие болезней, а прежде всего физическая, социальная, психологическая гармония человека. Именно в младшем школьном возрасте во всем мире появляются новые традиции в формировании здорового образа жизни, так как именно в этот период у ребёнка закладываются основные навыки и знания по формированию здорового образа жизни. Важно мотивировать ребёнка на занятия спортом.

Главная задача перед старшим поколением стоит, научить с самого раннего возраста ребёнка ценить, беречь и укреплять своё здоровье. Прежде всего, взрослое поколение должно быть примером для подражания у детей. Именно в этом случае, ребёнок будет развит не только личностно, но и физически более здоровым человеком. Также будет уверенной в себе личностью и добиваться результатов в жизни.

В формировании здорового образа жизни одной из основной задачей является – заложить фундамент в формировании нравственных основ личности ребёнка. Систематичность и непрерывность мониторингов состояния здоровья учащихся, обучаемости, воспитанности, выполнение единых требований обнаружили позитивные результаты по всем направлениям. Благодаря моим опросникам выяснилось, что дети стали на уроке более усидчивы и внимательны, повысилась активность детей во внеурочной деятельности, главное увеличилось количество прогулок на свежем воздухе, родители положительно отмечают изменения в отношении своих детей.

В рамках реализации моей работы педагоги могут использовать следующие формы внеурочной работы: беседы о спорте, работу с индивидуальными паспортами здоровья, физические минутки на уроках, включение родителей в образовательный процесс.

При системном и комплексном подходе ребёнок не будет забывать о том, что такое здоровье, какие компоненты в него входят, что носит в себе понятие здоровый образ жизни. В этом, прежде всего, ему помогают учителя и родители. Родители и учителя тоже должны действовать сообща и вместе. Учителя работают в школе, а родители в жизни и дома. Это главные наставники и спутники детей по жизни, пока они ещё не сформировались самостоятельной, полноценной личностью, которые способны нести ответственность за свои полноценно-осознанные действия и поступки.

В результате моего исследования я пришел к следующим выводам:

1. Я проанализировал с детьми понятия «здоровый образ жизни» его ценности. За счёт анкетирования и неформальных бесед с детьми мне удалось замотивировать их на зарядки по утрам, частые прогулки на свежем воздухе и посещение различных спортивных секций.

2. Я определил педагогические условия формирования здорового образа жизни у младших школьников.

Процесс формирования здорового образа жизни у детей будет результативным, если реализовать следующие педагогические условия:

– создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию здорового образа жизни;

– формирование ценностей здорового образа жизни в процессе обучения: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Педагогика. / Под ред. В.В. Белорусовой и И.Н. Решетень. – М., «Физкультура и спорт», 2005. с. 117
2. Шабунин А. В. Лесгафт в Петербурге. – Л., 2015. с. 11
3. Апанасенко Г.А. Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование? // Валеология. 2011, №9, с. 9-14.
4. Горчак С.И. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни // Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы. Кишинев, 2011 с. 98
5. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 2013, 269 с. с. 114
6. Фрейд Зигмунд. Я и Оно. Хрестоматия по истории психологии / Зигмунд Фрейд. – СПб.: Алетейя, 2005. – 244 с.
7. Попов С.В. Валеология в школе и дома // О физическом благополучии школьников. СПб, 2015. с. 136
8. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 2010 с. 44
9. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – 14-е изд. – М.: Физкультура и спорт, 2013.с. 37
10. Иванюшкин А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека // 2004. Т.45., №10, с.29-33.
11. Акбашев Т.Ф. Третий путь. М., 2014.с. 58
12. Коростель Н.Б. От А до Я. – М., «Физкультура и спорт», 2015
13. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. М., 2009с. 139
14. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 2012, №11 с. 74
15. Лисицын Ю.П., Полунина И.В. Здоровый образ жизни ребенка. М., 2007.
16. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 2014, 192 сс. 149

17. Попов С.В. Валеология в школе и дома // О физическом благополучии школьников. СПб, 2015. с. 196
18. Васильева О.С., Журавлева Е.В. Исследование представлений о здоровом образе жизни // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 2014, Вып.13.с. 422
19. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. М., 1997. с. 213
20. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. Л., 2010. 125 с. с. 84
21. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Министерство образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2017.
22. Сухомлинский В.А. Не только разумом, но и сердцем... – М., 2010;
23. Осик В.И. Валеология. Краснодар, Советская Кубань, 2013-с.147
24. Попов С.В. Валеология в школе и дома // О физическом благополучии школьников. СПб, 2015. с. 164
25. Пичугина Е., Доктис / Болезни от сидячей работы, 2017 <https://www.doctis.ru/info/medicina/2017/7/28/bolezni-ot-sidyacei-raboti/>
26. Свиридов Б.Г. Ваш ребенок готовится к школе. М., 2014
27. Ирхин Ю.В. «Политология», издат-во «Экзамен», Москва 2015
28. Березин И.П., Дергачев Ю.В. Школа здоровья. – М., «Физкультура и спорт», 2014. с. 154
29. Журнал «Детское творчество», 2015 с. 25
30. «Чудесная мастерская» Н. М.Коньшева 2016
31. Кузнецова М.И. ФГОС и совершенствование системы контроля и оценивания достижений младших школьников / М. И. Кузнецова// Начальная школа плюс до и после, 2016 – № 5. – С. 19-23. – Библиогр.: с. 23
32. Долинский Г. К. К понятийному аппарату валеопсихологии // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии. СПб, 2012
33. Федеральный образовательный государственный стандарт общего образования.

34. Энциклопедия физической подготовки. – М.; ФиС, 2014.- 232 с.
35. Хабдиева, С. Р. Формирование у учителей общеобразовательных школ навыков использования электронных образовательных ресурсов во внеурочной деятельности [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы V междунар. науч. конф. (г. Пермь, март 2014 г.). – Пермь: Меркурий, 2014. – С. 161-163.
36. Самсонова, Е.К. Формирование гражданской идентичности младших школьников в условиях реализации стандартов нового поколения // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. – 2015. № 5 (15). – С. 171-173.
37. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии.
38. Педагогические сочинения: В 6 т. Т. 5 / Сост. С.Ф. Егоров. -М.: Педагогика, 2013. – 528 с.
39. Макаренко, А.С. Цель воспитания : Учебное пособие / А.С.Макаренко – М. : Педагогика 2011. 380с.
40. Байер К. Здоровый образ жизни: Пер. с англ./ К.Байер, Л.Шейнберг. – М.: Мир, 2015. – 368 с.
41. Актуальные проблемы валеологии в образовании: Материалы I съезда валеологов. – М., 2008.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

№	Вопросы	№	Ответы учащихся	Кол-во ответов учащихся	Число %
1	Что, по-твоему, означает «ЗОЖ»?	1	Нужно заниматься спортом	15	53,5%
		2	Нужно закаляться	3	10,7%
		3	Есть фрукты, овощи	5	17,8%
		4	Нужно не болеть	1	3,5%
		5	Быть здоровым	4	14,2%
2	Что ты знаешь о своем здоровье?	1	Мое здоровье: отличное	17	60,7%
		2	Не очень хорошее	2	7,1%
		3	Удовлетворительное	9	32,1%
3	Перечисли болезни, которые тебя часто беспокоят.	1	Ничего не беспокоит	20	71,4%
		2	Постоянно болею	4	14,2%
		3	Простуда	4	14,2%
4	Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни?	1	Пропусков нет	25	89,2%
		2	Пропуски каждый месяц	1	3,5%
		3	Пропуски каждую неделю	2	7,1%
5	Делаешь ли ты утром физическую зарядку?	1	Нет	13	46,4%
		2	Да	14	50%
		3	Иногда	1	3,5%
6	Занимаешься ли ты спортом?	1	В спортивной школе	7	25%
		2	В других учреждениях	8	28,5%
		3	В школьной секции	3	10,7%
		4	Нигде	10	35,7%
7	Чувствуешь ли усталость после уроков?	1	Очень устаю	10	35,7%
		2	Всегда	5	17,8%
		3	Иногда	2	7,1%
		4	Не очень устаю	11	39,2%

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

№	Вопросы	Ответы учащихся	Кол-во ответов учащихся	Число %
1	Сильно ли ты переживаешь, когда учитель ставит плохие отметки в дневник?	ДА	12	42,8%
		НЕТ	16	57,1%
2	Часто ли ты испытываешь чувство тревоги, что выучил урок недостаточно хорошо?	ДА	13	46,4%
		НЕТ	15	53,5%
3	Сильно ли ты переживаешь, когда обнаруживаешь ошибки в работе?	ДА	12	42,8%
		НЕТ	16	57,1%
4	Волнуешься ли ты, что не сможешь выполнить порученное задание?	ДА	10	35,7%
		НЕТ	18	64,2%
5	Бывает ли, что надолго портиться настроение из-за того, что получил двойку?	ДА	9	32,1%
		НЕТ	19	67,8%
6	Бывает ли у тебя бессонница при неудачах в школе?	ДА	2	7,1%
		НЕТ	26	92,8%
7	Часто ли ты волнуешься по поводу своих школьных успехов?	ДА	10	35,7%
		НЕТ	18	64,2%
8	Склонен ли ты преувеличивать в своем воображении неудачи, связанные с учебой?	ДА	4	14,2%
		НЕТ	24	85,7%
9	Переживаешь ли ты из-за малейших неудач в учебе?	ДА	2	7,1%
		НЕТ	26	92,8%
10	Сильно ли ты волнуешься из-за ошибок, которые были допущены при выполнении контрольной работы?	ДА	9	32,1%
		НЕТ	19	67,8%

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Проводилась игра «Квест». Цель деятельности состоит в том, что бы дети были способны организовывать собственную деятельность, умели слушать и слышать своих напарников, высказывать свое мнение.

Личностные характеристики:

1. Ребенок учится ориентироваться на местности.
2. Развивается пространственное мышление.
3. Совершенствуются аналитические навыки.

Сценарный план:

1. Сбор участников.
2. Объявление темы игры: Капитан, который был в прошлом выдающимся спортсменом и имел множество наград, направлялся к своей жене, но он потерпел кораблекрушение. Ударился об подводную скалу и попал на необитаемый остров. Все вещи с корабля разбросало по всему берегу. Однако, у него в корабле был подарок-сокровище в сундуке, которое он собирался подарить своей жене на день рождения. К нему выслали команды молодых спасателей, помочь отыскать подарок-сокровище.

3. Деление на команды. Название команды.

4. Выдача карты территории и оценочный лист.

5. Игра в 4 этапа:

- 1-я станция, команда должна по очереди пройти по турникету, каждый, кто хоть раз оступиться, снимается 0.5 балла со всей команды.

- 2-я станция, команда должна пробежаться друг за другом держась за талию впереди стоящего члена команды, не разу не разорвав цепь, по специально отмеченному фишками маршруту.

- 3-я станция, задаются интеллектуальные вопросы на тематику спорта, 5 вопросов, за каждый не правильный ответ снимается 1 балл.

- 4-я станция, команда выслушивает задание, в течении 3-х минут, дети

должны найти клад, который потерял капитан (см. тема игры).

6. Сбор участников по окончании игры. Объявление итогов.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г



Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра общей и социальной педагогики



БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Профиль подготовки 44.03.02.02.03 Учитель начальных классов

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬ-
НИКОВ СРЕДСТВАМИ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Руководитель

[Signature]
подпись, дата

доцент, канд. филос. наук
должность, ученая степень

А. К. Лукина
инициалы, фамилия

Выпускник

[Signature]
подпись, дата

М. В. Кочкин
инициалы, фамилия

Нормоконтролер

[Signature] 15.06
подпись, дата

Ю.С. Хит
инициалы, фамилия

Красноярск 2018