

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

**Кафедра теории и методики физической культуры**

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗ ЖИЗНИ У МЛАД-  
ШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТА-  
НИЯ**

**Выпускная квалификационная работа**  
обучающегося по направлению подготовки  
44.03.01 Педагогическое образование  
профиль Физическая культура  
заочной формы обучения, группы 02011454  
Ворониной Оксаны Сергеевны

Научный руководитель  
к.п.н. Петренко О.В.

**БЕЛГОРОД 2018**

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье граждан России является одним из слагаемых национальной безопасности. Социально-экономическая напряженность, сопровождающая переход к рыночной экономике, негативно влияет на все сферы жизни российского общества, представляя угрозу для нормальной жизнедеятельности человека. При этом самой уязвимой частью населения России становятся дети. Из-за социального неблагополучия ежегодно умирают около 20 тысяч россиян в возрасте от 10 до 20 лет. Система образования из фактора, охраняющего здоровье, превратилась в разрушающий.

По данным Минздрава России, в стране лишь около 14% здоровых детей, 35% больных и 50% с различными отклонениями в здоровье. В то же время 20% детей 6-7 лет не готовы к обучению в школе; у 50% детей школьного возраста отмечаются отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата, около 70% детей страдают от гипокинезии, 30% имеют отклонения в сердечно-сосудистой и дыхательной системах.

Современные данные НИИ возрастной физиологии РАО свидетельствуют о том, что около половины школьников страдает теми или иными невротическими синдромами, 33% выпускников школ имеют ограничения по состоянию здоровья, 45% страдают нарушением зрения, число детей с нарушением осанки за 8 лет обучения в школе возрастает в три раза.

Одна из причин неблагополучия в здоровье детей и подростков состоит в недооценке значения здорового образа жизни в деле формирования физического и духовного здоровья, воспитания личности.

Образовательные учреждения главным образом ориентируются на изучение окружающего мира и по сути дела не воспитывают всесторонне развитую личность с адекватным отношением к своему индивидуальному здоровью (физическому, психическому, социальному). В большинстве своем в образовательных структурах отсутствует целенаправленная и систематическая работа по формированию здорового образа жизни детей и учащейся молодежи.

жи.

Актуальность нашего исследования заключается в разрешении следующих противоречий:

- объективной необходимости формирования основ здорового образа жизни младших школьников и субъективной недооценки обществом ее роли в жизнедеятельности человека;

- потребности общества в физически здоровых, интеллектуально развитых личностях и существующего консерватизма в содержании методов обучения и воспитания;

- необходимости формирования у детей младшего школьного возраста основ здорового образа жизни на уроках физической культуры и неразработанности педагогический условий, адекватных возрастным особенностям учащихся.

Как показывают исследования, тревогу специалистов вызывает недостаточное развитие у подрастающего поколения направленности и мотивации на здоровый образ жизни [1,5].

Проблема здоровья и пути его сохранения являются объектом изучения медиков [7,17] педагогов и психологов [3, 6,19]. Разработка и апробация образовательных программ для учащейся молодежи с основами здорового образа жизни стали особенно актуальны в последнее десятилетие [13,24].

Таким образом, отдельные аспекты проблемы в какой-то степени получили свое научное обоснование. Однако полагаем, что проблема, связанная с формированием основ здорового образа жизни младших школьников, изучена явно недостаточно. Практически нет исследований, посвященных вопросам личностно-ориентированного подхода в условиях опережающего обучения на занятиях по физической культуре. Это касается как теоретического, так и методического уровня изучения проблемы.

Все вышесказанное определило **тему** нашего исследования: «Формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания».

**Проблему исследования** - педагогические условия, определяющие эффективность формирования основ здорового образа жизни у младших школьников в процессе физического воспитания.

**Объект исследования** – процесс физического воспитания младших школьников.

**Предмет исследования** – методика формирования основ здорового образа жизни младших школьников средствами физического воспитания.

**Цель исследования:** определить эффективность экспериментальной методики направленной на формирование основ здорового образа жизни у младших школьников.

**Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать научно-методическую литературу по основам формирования здорового образа жизни в системе физического воспитания младших школьников.

2. Разработать методику формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания.

3. Теоретически обосновать и экспериментально апробировать экспериментальную методику, направленную на формирование основ здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания.

4. На основе проведенного исследования разработать практические рекомендации по формированию основ здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания.

**Гипотеза исследования** – предполагаем, что процесс формирования основ здорового образа жизни у младших школьников будет протекать эффективно и носить управляемый характер, если:

- этот процесс осуществляется на рефлексивном уровне, включающем механизмы самосознания и самооценки;

- будет обеспечено междисциплинарное единство физического, психического и социального развития детей;

- основу учебно-воспитательного процесса составляет личностно-ориентированный подход, определяющий индивидуальные, психические особенности личности, способный активизировать потребностно-мотивационную, ценностную и творчески-деятельностную сферы детей.

**Методы исследования:**

1. Анализ научно-методической литературы.
2. Анкетирование.
3. Тестирование.
4. Педагогический эксперимент.
5. Методы математической статистики.

**База исследования:** МОУ «Бессоновская СОШ».

## ГЛАВА 1. НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

### 1.1. Общее понятие о здоровье и здоровом образе жизни

По мнению ведущих российских ученых, определение здоровья предполагает такую формулировку: «Здоровье - это целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели), которое развивается в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяет человеку осуществлять его биологические и социальные функции» [28].

Анализируя эти формулировки, можно отметить, что первая из них рассматривает здоровье в статике, как нечто данное. Второе определение представляет здоровье в динамике, показывает, что здоровье формируется по мере развития организма, генетически запрограммирована. А реализуется ли программа, зависит от окружающей биологической среды и воспитания.

Современная концепция здоровья позволяет выделить его основные составляющие - физическую, психологическую и поведенческую [29].

Физическая составляющая включает уровень роста и развития органов и систем организма, а также текущее состояние их функционирования. Основой этого процесса является морфологические и функциональные преобразования и резервы, обеспечивающие физическую работоспособность и адекватную адаптацию человека к внешним условиям.

Психологическая составляющая - это состояние психической сферы, которое определяется мотивационно-эмоциональным, мыслительным и нравственно-духовными компонентами. Основой его является состояние эмоционально-когнитивного комфорта, обеспечивающего умственную работоспособность и адекватное поведение человека. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями удовлетворения этих потребностей.

Поведенческая составляющая - это внешнее проявление состояния человека. Оно выражается в степени адекватности поведения, умении общаться. Основу его составляют жизненная позиция (активная, пассивная, агрессивная) и межличностные отношения, которые определяют адекватность взаимодействия с внешней средой (биологической и социальной) и способность эффективно трудиться.

Образ жизни - это совокупность типичных видов жизнедеятельности индивида, социальной группы, общества в целом, которая берется в единстве с условиями жизни [18, с.446]. Это понятие довольно-таки широкое.

Образ жизни - это типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, укрепляющие и совершенствующие адаптационные (приспособительные) и резервные возможности организма, что обеспечивает успешное выполнение социальных и профессиональных функций [24, с. 52] .

Ниже мы приводим некоторые из определений ЗОЖ, которые имеют место в литературе:

- «Здоровый образ жизни - рациональный образ жизни, неотъемлемой чертой которого является активная деятельность, направленная на сохранение здоровья» [1];

- «Здоровый образ жизни... можно охарактеризовать, как активную деятельность людей направленную в первую очередь на сохранение и улучшение здоровья» [6, с. 28];

- «ЗОЖ - это такая целенаправленная форма поведения, которая обеспечивает сохранение и длительное поддержание психического и физического здоровья, а также повышение возможностей организма» [8, с. 6];

- «Здоровый образ жизни - это, прежде всего культурный образ жизни, цивилизованный, гуманистический» [16, с. 51];

- «Под здоровым образом жизни понимается такой, при котором сохраняются или расширяются резервы организма» [25, с.72];

- «Здоровый образ жизни - типичная совокупность форм и способов повседневной культурной жизнедеятельности личности, основанная на куль-

турных нормах. Ценностях, смыслах деятельности и укрепляющая адаптивные возможности организма» [34, с. 436];

- «Здоровый образ жизни - мобильное сочетание форм, способов повседневной жизнедеятельности, которые способствуют гигиеническим принципам, укрепляют адаптивные возможности организма, способствуют эффективному восстановлению, поддержанию и развитию резервных возможностей, оптимальному выполнению личностью социально-профессиональных функций» [5, с. 79].

Всё вышеприведённое свидетельствует только о том, что уровень теоретической разработанности понятия ЗОЖ недостаточен, что в этом деле имеют место быть определённые разногласия, в том, что наши теоретики физического воспитания (физической культуры) физкультурных учебных заведений, к сожалению, явно недооценивают значимость физической культуры и спорта в формировании ЗОЖ россиян. И всё это, конечно, могло приводить и вело к негативным последствиям.

С нашей точки зрения, характер и целевая направленность понятия ЗОЖ предопределяется словом «здоровый». Прилагательное «здоровый», являясь производным от существительного «здоровье», таким образом, несёт в себе все основные качественные характеристики последнего. В этой связи ещё раз отметим, что здоровье - это состояние физического, душевного и социального благополучия.

Нам представляется, что в понятии ЗОЖ должны найти отражения такие положения, которые исторически сложились в нашем обществе, и, следовательно, речь должна идти о жизнедеятельности:

- устремленной в будущее. Лучшие образцы человеческой жизнедеятельности всегда становились сутью ЗОЖ на каждом этапе общественного развития;

- высоконравственный. Речь идет о жизнедеятельности, нацеленной на сотворение материальных и духовных ценностей;

- созидательной. В конечном счете, носителями и борцами за ЗОЖ все-



гда были и остаются работники умственного и физического труда учителя и врачи и т. д. Это их каждодневной жизнедеятельностью веками формировалась созидательная нацеленность ЗОЖ;

- восстановительно-оздоровительной. После напряженного труда человек должен уметь полностью восстанавливать свои жизненные силы, постоянно проводить определенный минимум восстановительно-оздоровительных мероприятий, использовать для этого естественные силы природы;

- развивающий. Каждый человек должен научиться средствам физической культуры и спорта развивать и совершенствовать, укреплять и поддерживать свои физические качества и способности, своё здоровье.

Исходя из вышеизложенного, можно определить здоровый образ жизни как свод исторически проверенных временем и практикой норм и правил жизнедеятельности, нацеленных на то, чтобы человек: - умел высокоэффективно и экономично трудиться, рационально расходовать силы, знания и энергию в процессе своей профессиональной, общественно-полезной деятельности; - владел умениями и навыками восстановления и оздоровления организма после напряженного труда; - постоянно углублял свои нравственные убеждения, духовно обогащался, развивал и совершенствовал свои физические качества и способности; самостоятельно поддерживал и укреплял своё здоровье и полностью отвергал вредные для здоровья привычки саморазрушающего поведения.

В основе любого образа жизни лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует индивид. Различают биологические, социальные принципы, на основе которых формируется здоровый образ жизни [8]. Биологические принципы: образ жизни должен быть возрастным, обеспеченным энергетически, укрепляющим, ритмичным, умеренным. Социальные принципы: образ жизни должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным. В основу данной классификации положен принцип единства индивидуального и общего, единства организма и среды - биологической и социальной. В связи с этим ЗОЖ - не что иное, как рациональная организация

жизнедеятельности человека на базе ключевых биологических и социальных жизненно важных форм поведения - поведенческих факторов [3].

И.И. Брехман считает, что слагаемыми ЗОЖ являются: - рациональный режим жизни; - культивация положительных эмоций, способствующих психическому благополучию - основе всех аспектов жизнедеятельности и здоровья; - оптимальная двигательная активность (ДА) - ведущий врожденный механизм здоровья; - рациональное питание — базисный фактор биопрогресса и здоровья; ритмический образ жизни, соответствующий биоритмам, - основной принцип жизнедеятельности организма; - эффективная организация трудовой деятельности - основная форма самоорганизации; - отказ от пагубных пристрастий (табакокурения, алкоголизм, наркомания и т.п.) - решающий фактор сохранения здоровья [ 8, с. 248].

Основным компонентом здорового образа жизни человека является его личная физическая культура. Это часть культуры личности, основу специфического содержания которой составляет рациональное использование человеком одного или нескольких видов физкультурной деятельности в качестве фактора оптимизации своего физического и духовного состояния. Иначе говоря, личная физическая культура воспитывается и проявляется в физкультурно-спортивной деятельности.

По мнению многих ученых (В.А. Вишневецкий, Ю.П. Лисицын, Л.И. Лубышева и др.), физическая культура оказывает самое действенное влияние на формирование здорового образа жизни. Данный подход к физической культуре подчеркивает, что результат его деятельности представлен как физическим совершенствованием человека, так и получением им социальных навыков и знаний в определённом объёме, и в первую очередь в отношении формирования своего здоровья.

О.Л. Трещева (2003) рассматривает культуру здоровья личности как важнейшую составляющую общей человеческой культуры - одну из основных форм освоения человеком внешней и внутренней природы, способ создания гармонии своего существования [24].

Под культурой здоровья человека понимается сложноструктурное образование личности, характеризующееся определенным уровнем волеологической образованности развития личности, овладение опытом человечества по сохранению и укреплению своего здоровья, принятием и повседневным ведением здорового образа жизни (В.М. Ирхин, 2000) [17].

Признаками здоровья (по Е.А.Бабенковой) [2] являются: показатели роста и развития; специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов; функциональное состояние и резервные возможности организма; наличие и уровень какого-либо заболевания; уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Итак, следует отметить, что процесс формирования здорового образа жизни в современных педагогических исследованиях наиболее активно изучается применительно к наиболее массовой категории - учащимся общеобразовательных школ, в том числе и с позиции физического воспитания. Разрабатываемые в них оздоровительные технологии направлены на усвоение трансляцию ценностей здорового образа жизни и обеспечивающие индивидуальное здоровье личности. Сам характер физкультурно-оздоровительной деятельности и её общедоступность могут быть средством повышения уровня культуры здоровья детей.

## **1.2. Роль мотивации и установок в формировании здорового образа жизни**

Стержнем любой деятельности является потребностно-мотивационный компонент. Потребность в движениях, потребность в физическом совершенствовании, потребность в сохранении и укреплении здоровья - вот психологические основы мотивации занятий физической культурой и спортом [10].

Приобщение человека к ЗОЖ следует начинать с формирования у него мотивации здоровья. Забота о здоровье, его укреплении должна стать ценностным мотивом, формирующим и контролирующим образ жизни человека.

Образ жизни каждого человека определяет его представления о смысле жизни, отношение к окружающему миру, к себе, к своему здоровью. Доказано, что никакие пожелания, приказы, наказания не могут заставить человека вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если всем этим не управляет осознанная мотивация здоровья [11].

Мотивация здоровья формируется на базе двух важных принципов - возрастного, согласно которому воспитание мотивации здоровья необходимо начинать с раннего возраста и деятельностного, по которому мотив здоровья следует создавать через оздоровительную деятельность по отношению к себе, т. е. формировать новые качества путем упражнений. Опыт оздоровительной деятельности и упражнения в ней создают соответствующую мотивацию (целенаправленную потребность, и установку (готовность к деятельности)) на здоровье подобно тому, как «аппетит приходит во время еды». На основе этой осознанной мотивации формируется собственный стиль здорового поведения [17].

Стиль здоровой жизни определяется разными мотивами:

- мотивация самосохранения: человек не совершает того или иного действия, зная, что оно угрожает его здоровью и жизни;
- мотивация подчинения этнокультурным требованиям: человек подчиняется этнокультурным требованиям потому, что хочет быть равноправным членом общества и жить в гармонии с его членами. В течении эволюции общество отбирало полезные привычки, вырабатывало систему защиты от неблагоприятных факторов;
- мотивация получения удовольствия от здоровья: простая наслажденческая мотивация, ибо ощущение здоровья приносит радость. Чтобы испытать это чувство, человек стремится быть здоровым. Например, дети любят бегать, прыгать, танцевать, т.к. эти занятия улучшают кровообращение в организме, повышают обмен веществ, вызывают положительные эмоции. Всё это способствует формированию мотивации, побуждающей к максимизации двигательной активности такого характера, а позже к формированию интере-

са к систематическим занятиям физической культурой. По мере взросления эти занятия перейдут в привычку, которая непременно будет доставлять удовольствие, поскольку результатом будет не только хорошее настроение, но и физическое совершенствование;

- мотивация самосовершенствования: выражается в осознании того, что будучи здоровым, можно подняться на более высокую ступень общественной лестницы. Эта мотивация весьма существенна, чтобы добиться высокого уровня общественного признания;

- мотивация достижения максимально возможной комфортности, сущность которой сводится к тому, что здорового человека не беспокоит физическое и психическое неудобство.

Мотивацию следует отличать как внутреннюю и внешнюю по отношению к ребенку. Активный интерес к занятиям физической культурой и спортом формируется в результате внутренней мотивации, которая возникает тогда, когда внешние мотивы и цели соответствуют возможностям занимающегося, т.е. являются для него оптимальными (не слишком трудными и не очень лёгкими), и когда он понимает субъективную ответственность за их реализацию [5].

Успешная реализация таких мотивов и целей вызывает у него вдохновение успехом, желание продолжать занятия по собственной инициативе, то есть внутреннюю мотивацию и интерес. Внутренняя мотивация возникает также тогда, когда, занимающиеся испытывают удовольствие от самого процесса, условий занятий, характера взаимоотношений с педагогом, товарищами по группе классу) вовремя этих занятий [7].

Перечисленные положения относятся к любому виду физкультурно-спортивной деятельности, их следует соблюдать в любой программе по физическому воспитанию школьников.

Однако внешняя и внутренняя мотивация должна существовать в диалектическом единстве. Активная, целеустремленная деятельность занимающегося не может побуждаться только одними успехами или одними педаго-

гами [13]. На основе высокоразвитого интереса к занятиям физической культурой и спортом возникает вторичная (духовная) потребность в физическом самосовершенствовании, сохранении и укреплении здоровья. Эта способность должна сохраняться у человека на протяжении всей его жизни.

Формирование мотивации ЗОЖ у школьников требует усилий. Необходима нацеленность системы воспитания и образования на формирование у учащихся культуры здоровья. Начинать надо с формирования установки на здоровый образ жизни.

Установка - это готовность человека к определенному действию или к определенному восприятию окружающей действительности [19]. Установка - более высокая психологическая инстанция, чем мотивация, формируется на основе мотивации и непосредственно корректируется системой ценностей, поэтому одни и те же мотивы у разных людей могут дать начало различным установкам, зависящим от системы ценностей индивида.

В общем плане для установки любой формы поведения необходимы два момента: цель должна восприниматься как стоящая усилий и достижимая. Можно выделить следующие факторы, существенные для установки на здоровый образ жизни:

- знание того, какие формы поведения способствуют нашему благополучию и почему;

- вера в то, что здоровое поведение в действительности даст положительные результаты;

- положительное отношение к жизни;

- развитое чувство самоуважения [20].

Создать установку (готовность) не ЗОЖ ещё недостаточно. Главное - реализовать её. Это одна из важнейших целей жизни человека, ибо она определяет здоровое поведение на многие годы. Однако победить себя вести здоровый образ жизни человека, ибо она определяет здоровое поведение на многие годы. Однако побудить себя вести здоровый образ жизни может оказаться сложной задачей, потому что вредные привычки глубоко укореняются, и

от них бывает трудно отказаться.

Справиться с этими трудностями поможет следование простым рекомендациям [17].

1. Ставить перед собой конкретные, реальные цели. Прежде всего, определить, чего именно в отношении здоровья надо добиться.

1. Быть готовым к тому, что достижение цели требует времени.

2. Вознаграждать себя.

3. Сделать готовность к здоровому образу жизни устойчивой, чтобы поддерживать в себе настрой на достижение благополучия в течении длительного времени, следует сконцентрироваться на ощущении хорошего настроения; использовать положительные примеры подкрепления.

Среди причин, способствующих ухудшению здоровья детей многие специалисты (В.К. Басевич, 2000, Ю.Н. Вавилов, 2001 и др.) выделяют снижение уровня их мотивации к занятиям физической культурой и спортом, как в режиме рабочего дня, так и в свободное время. Именно мотивация является одним из важнейших условий успешности ребёнка в учебной деятельности.

При формировании здорового образа жизни школьников необходимо руководствоваться главным принципом физкультурного воспитания, который основывается на единстве мировоззренческого, интеллектуального и двигательного компонентов [20].

Таким образом, результатом освоения валеологических ценностей является самоорганизация здорового стиля жизни, умение противостоять неблагоприятным воздействиям внешней среды. Кроме того, валеологические ценности физкультуры - это возможность для формирования мотивации, интереса, потребности в бережном отношении к своему здоровью.

### **1.3. Методика формирования здорового образа жизни школьников во внеклассной физкультурной деятельности**

Комплекс здоровьесбережения состоит из разных видов деятельности:

а) систематизация структуры здоровья; б) применение средств, методов и приемов адаптивного физического воспитания для детей с ослабленным здоровьем; в) организация учебных занятий по формированию ЗОЖ; г) применение комплексов физических упражнений для детей с различными заболеваниями и др. [25].

Как подчеркивает А.М. Шлемин [25], чередование учебных занятий и активного отдыха, включающего физические упражнения в разных формах, способствует снятию утомления, вызванного учебной деятельностью, и повышением работоспособности учащихся.

Важное значение имеет организация двигательной активности в режиме дня. В исследованиях М.Т.Лебедевой показано, что у школьников, особенно младших, наблюдается практически ежечасная потребность в движениях[17].

Рассматривая педагогические аспекты организации двигательного режима, следует иметь в виду содержание и методику проведения его элементов.

Гимнастика для учебных занятий представляет собой ежедневное проведение перед первым уроком комплекса из 5-8 общеразвивающих упражнений, продолжительностью 6-7 мин [33]. При подборе упражнений следует руководствоваться следующими рекомендациями:

1. Подобные упражнения должны оказывать воздействие на все группы мышц занимающихся.

2. Каждый комплекс должен включать упражнения на осанку и дыхательные упражнения.

3. Повышать определенный эмоциональный подъем [23].

Определяя очередность упражнений в комплексе, А.М.Шлемин [25] рекомендует соблюдать следующие правила:

1. Перед выполнением первого упражнения учащиеся должны принять и в течение 5-6 с. Сохранять положение правильной осанки.

2. Далее следует 1-2 упражнения, вовлекающие в работу большие



группы мышц, которые содействуют улучшению ритмичности и глубины дыхания.

3. Следующими в комплексе должны быть 2-3 упражнения, последовательно вовлекающие в работу основные группы мышцы рук, туловища и ног.

4. Затем выполняются 1-2 наиболее интенсивных упражнения для всех частей тела, активизирующие деятельность сердечнососудистой системы.

5. После этого - упражнение в ходьбе на месте, направленное на восстановление нормального ритмичного дыхания. Внимание вновь акцентируется на сохранении правильной осанки.

6. В конце комплекса следует упражнение на координацию движений, требующее сосредоточения внимания и самоконтроля за правильностью выполнения движений [21]. Смену комплексов можно проводить раз в две-три недели.

В целях уменьшения утомления учащихся, повышения работоспособности проводятся физкультурные минутки на уроках. В 1-2 х классах - на каждом уроке, в 3-4 х - через урок. В комплексы могут включаться 4-5 упражнений, продолжительность 1.5-2 мин. При составлении комплексов физкультминут важно учитывать последовательность выполнения упражнений:

- одно упражнение в потягивании;
- одно для мышц туловища и ног;
- одно упражнение на растягивание и расслабление мышц;
- одно упражнение на внимание.

Смену комплексов следует проводить не реже одного раза в две недели [8].

Одним из видов активного отдыха являются физические упражнения и игры на удлиненных переменах (20- 30 мин.).

При правильной организации занятий подвижные игры оказывают благоприятное влияние на рост, развитие и укрепление костно-связочного аппарата, мышечной системы, на формирование правильной осанки, а также повышают функциональную деятельность организма [16]. Под воздействием

физических упражнений, применяемых в играх, активируются все виды обмена веществ (углеводной, белковой, жировой и минеральной).

При занятиях играми необходимо следить за тем, чтобы физические нагрузки были оптимальными. Подвижные игры способствуют развитию памяти, внимания; развивают морально-волевые качества. Важнейший результат игры - положительный эмоциональный подъём (радость, удовольствие) [21]. На большой перемене можно успеть провести 2-3 игры: сначала - игру средней интенсивности, затем высокой, и, наконец - малой интенсивности.

Согласно М.Н.Жукову [13], можно придерживаться при проведении подвижных игр следующей схеме:

1. Название игры.
2. Её особенности.
3. Размещение играющих.
4. Объяснение игры (содержание, цель, правила).
5. Управление игрой (контроль за соблюдением правил, анализ ситуаций и др.).
6. Подведение итогов.

Необходимо также отметить приёмы по регулированию физической и эмоциональной нагрузки:

1. Изменять продолжительность и количество повторений элементов игры.
2. Увеличить или уменьшить размеры площадки.
3. Усложнить или упростить правила игры.
4. Использовать инвентарь большего или меньшего размера [11].

В целом, подвижная перемена должна проводиться с умеренной интенсивностью. Заканчиваются игры за 5 мин до начала очередного урока [20].

«Час физических упражнений» («спортивный час») в школах и группах продлённого дня проводится с целью активного отдыха и повышения общей физической подготовленности учащихся. Продолжительность его 45-60 мин. Особенностью является то, что он проводится в свободной, непринуждённой обстановке и носит игровой характер. Строится «спортивный час» по типу урока физкультуры и состоит из трёх частей (подготовительной, основной, заключительной), но в отличие от него - 35-50% времени отводится на игры и развлечения.

С целью подготовки организма школьников к предстоящей физической

нагрузке в начале каждого занятия проводиться ходьба, бег со скоростью 2,5-3 м в секунду для развития выносливости. Необходимо чередовать бег с ходьбой, с упражнениями на восстановление дыхания. Выдох должен продолжаться в полтора-два раза дольше, чем вдох. Например, на 2 шага вдох, на 3 - выдох [31].

С целью увеличения двигательного опыта и поддержания устойчивого интереса к занятиям рекомендуется включать элементы спортивных игр - футбола, бадминтона, народных игр и др.

Примерная структура «спортивного часа».

Г.Подготовительная часть (5-10 мин)

1.Общеразвивающие упражнения;

II.Основная часть: Подвижные игры, эстафеты, 3-4 игры разной подвижности (25-30 мин);

III.Заключительная часть (10 мин): игры на внимание.

Подведение итогов.

Большую роль играют такие формы внеклассных занятий, как «Дни здоровья», физкультурные праздники, «Веселые старты», беседы о ЗОЖ, спортивные конкурсы и др.

Основной формой внеклассных занятий физической культурой и спортом являются кружки физической культуры и секции (группы) ОФП. Занятия в кружках носят урочную форму и проводятся 1-2 раза в неделю продолжительностью 40-60 мин в 1-2-х классах и 60-90 мин в 3-х классах. В каждом кружке учащиеся распределяются на группы по уровню их физического развития и подготовленности [32].

Вся учебно-тренирующая работа в них направлена на решение следующих основных задач: активизацию двигательного решения; расширение знаний по физической культуре; овладение новыми двигательными умениями физической культурой.

Во время занятий целесообразно обучать (или закреплять) основным средством закалывания, элементами самомассажа (игра «Я -массажист»),

комплексам оздоровительных упражнений для горла («Лошадка», «Ворона», «Змеиный язычок» и др.); профилактическим упражнениям для верхних дыхательных путей. Дыхательные упражнения можно выполнять в игровой форме (надувать воздушные шары; дать свечу им или одуванчик и подуть на них сначала ртом, а затем носом и т.п.) Если занятия проводятся на свежем воздухе, в парке, то надо научить детей медленно вдыхать через нос и глубоко выдыхать через рот.

В.Т.Кудрявцев [16] предлагает комплексы дыхательной гимнастики в игровой форме. Автор рекомендует обучить детей точечному массажу, который при комплексном воздействии даёт хорошие результаты.

Положительные результаты дают методики самооздоровления:

Созерцание - ориентация, внутреннее обсуждение положения в отношении к окружающей среде, к определённым людям, вещам. Оно приводит все системы организма в равновесие.

Рефлексия - внутренняя психологическая деятельность человека, направленная на осмысление своих действий; самопознание человеком своего духовного мира.

Релаксация - расслабление, снятие психологического напряжения, стрессовых нагрузок, достижения покоя.

Чтобы воспитания здорового образа было успешным, необходимо определить задачи педагогов:

1. Организовать рациональный режим дня в школе.
2. Формировать у учащихся сознательное отношение к своему здоровью.
3. Воспитывать потребность в самостоятельной двигательной активности, формировать двигательные умения и навыки.

В функции педагогов по воспитанию ЗОЖ входят;

- проведение диагностических исследований по изучению физического и психологического здоровья учащихся;
- организация ежедневного двигательного режима;

- разработка совместно с администрацией школы программ здоровья в учебной и вне учебной деятельности;

- активное использование приёмов самооздоровления, массажа, дыхательных упражнений, релаксации и др.

- участие в спортивных праздниках, походах, прогулках.

Таким образом, органичное включение в систему учебно-воспитательного процесса разнообразных форм, методов и приёмов по воспитанию здорового образа жизни младших школьников позволяет оптимизировать этот процесс.

#### **1.4. Анатомо-физиологические и психологические особенности развития детей младшего школьного возраста**

Младшим школьным возрастом (детским) считается возраст детей примерно от 6-7 лет до 10-11 лет (1-4 классы) [26].

У детей этого возраста идет относительно спокойное и равномерное физическое развитие. Увеличение роста и веса мышечной силы и выносливости, жизненная емкость легких идет довольно равномерно и пропорционально. К концу периода младшего школьного возраста объем легких составляет половину объема легких взрослого, минутный объем дыхания возрастает с 3500 мл/мин у 7-летних детей до 4400 мл/мин у детей в возрасте 11 лет. ЖЕЛ возрастает с 1200 мл до 2000 мл [14].

Костная система младшего школьника находится в стадии формирования - окостенение позвоночника, грудной клетки, таза, конечностей еще не завершено. Суставы очень подвижны, связочный аппарат эластичен, скелет содержит большое количество хрящевой ткани. Этот возраст является наиболее благоприятным для направленного роста подвижности во всех основных суставах.

Сердечные мышцы хорошо снабжаются кровью, поэтому сердце достаточно выносливо, головной мозг тоже получает достаточное кровоснабже-

ние. Частота сердечных сокращений и величина артериального давления у детей довольно изменчива. С возрастом частота сердечных сокращений постепенно становится меньше: в 7 лет она составляет в среднем 88 уд/мин, а в 10-11 лет 79 уд/мин. Артериальное давление, наоборот, с возрастом увеличивается: в 7 лет она равна в среднем 85/80 мм.рт.ст., к 10 годам - 90 мм.рт. ст. [26].

Организм ребенка младшего школьного возраста чувствителен к направленному воздействию на развитие их двигательной функции, совершенствование морфологических структур двигательного аппарата. В этом возрасте наблюдаются равномерный прирост длины тела и увеличение его массы. Благодаря развитию мышц и связок происходит формирование шейной и грудной кривизны позвоночника, что важно для правильной осанки. Вместе с тем относительно слабое развитие мышц, обеспечивающих длительное поддержание статических напряжений при удержании различных поз тела, а также значительная эластичность связок может быть причиной деформации опорно-двигательного аппарата, возникновения сколиозов и плоскостопия.

В младшем школьном возрасте отмечается значительное ускорение темпов структурных преобразований во всех звеньях сердечнососудистой системы: увеличивается масса сердца, наблюдается утолщение стенок миокарда; широкий просвет сосудов и относительно больший, чем у взрослых, минутный объем крови (в расчете на килограмм массы тела) обеспечивают достаточное кровоснабжение органов. Однако в отличие от взрослых достижение необходимого минутного объема крови осуществляется у этих детей преимущественно за счет ЧСС. Высокая ЧСС на фоне пониженного артериального давления вызывает дополнительное напряжение в деятельности сердечно-сосудистой системы.

В период от 6 до 10 лет значительно увеличивается масса легких, количество альвеол приближается к их числу у взрослых. Структурные изменения в легких обуславливают повышение их жизненной емкости (максимальный объем воздуха за один дыхательный цикл). Так, ЖЕЛ увеличивается с 1,42 до

2,3 л. Одновременно с увеличением возможностей внешнего дыхания и сердечно-сосудистой системы отмечается рост показателей потребления кислорода, как в условиях покоя, так и при напряженной физической работе.

Важная особенность детей младшего школьного возраста - динамика развития анализаторов. Так, зоны коры больших полушарий, имеющие отношение к двигательному анализатору, становятся уже достаточно зрелыми. Вместе с тем тесных функциональных взаимоотношений между двигательным, зрительным и другими анализаторами пока еще нет. В этом возрасте отмечается также недостаточная зрелость областей коры головного мозга, программирующих и контролирующих произвольные движения, что отражается как на освоении, так и на воспроизведении многих движений со сложной двигательной структурой.

Таким образом, функциональные возможности младших школьников по многим показателям уступают возможностям взрослых, но прогрессирующее развитие отдельных органов и структур позволяет направленно воздействовать на более ускоренное их развитие и тем самым повышать функциональные возможности организма в целом. Для практики физического воспитания показатели функциональных возможностей детского организма — ведущие критерии при выборе физических нагрузок, структуры двигательных действий, методов воздействий на организм.

Среди физических способностей, наиболее интенсивно развивающихся в младшем школьном возрасте, выделяют скоростные и координационные способности (простые координации), а также способности длительно выполнять циклические действия в режимах умеренной и большой интенсивности. В рамках педагогического процесса развитие физических способностей осуществляется по двум основным направлениям: первое - стимулирующее развитие физических способностей и второе - направленное развитие. Стимулирующее развитие осуществляется в процессе формирования двигательных умений и навыков. Оно связано с обучением детей основам управления движениями, что обеспечивает развитие физических способностей, в первую

очередь координационных. Направленное развитие проявляется в повышении функциональных возможностей определенных органов и структур организма (внешнее дыхание, кровообращение, энергообеспечение и т. д.), улучшении их взаимодействия во время выполнения двигательных действий. Повышение функциональных возможностей обеспечивается выполнением хорошо освоенных упражнений с изменением величины нагрузки.

Для младших школьников характерны относительно быстрая смена эмоциональной активности и переход к пассивному состоянию. В основе этого явления лежат, по крайней мере, две причины. Первая связана с тем, что высокая эмоциональная нагрузка, длительно воздействующая на ребенка, ведет к развитию процессов торможения в центральных зонах высших отделов нервной системы (охранительный рефлекс), а вторая обусловлена низким уровнем общей физической работоспособности, что определяет весьма быстрое развитие утомления организма в целом.

Вместе с тем младшие школьники быстро восстанавливаются после нагрузок, и у них вновь появляется потребность в двигательной активности. Эта смена функциональной активности в поведении школьников предопределяет необходимость в выборе оптимального чередования нагрузки и отдыха. Надо избегать длительного, монотонного выполнения однообразных двигательных действий, а также продолжительных эмоциональных напряжений. В учебный процесс нужно постоянно включать новые задания, двигательные действия, разнообразные формы организации занятий, позволяющие каждому ученику проявлять свои физические потенции в полном объеме.

Происходит функциональное совершенствование мозга - развивается аналитико-синтетическая функция коры, заметно развивается вторая сигнальная система. Постепенно изменяется соотношение процессов возбуждения и торможения; процесс торможения становится все более сильным; хотя по-прежнему преобладает процесс возбуждения.

В исследованиях Л.И. Божович, Д.Б. Эльконина и др. описаны основные показатели интеллектуального развития детей, что является ведущей ли-



нией формирования психики [5,29].

Согласно А.Н. Леонтьеву [18], видному отечественному психологу, ведущей является учебная деятельность, в результате которой: формируются другие виды деятельности; формируется сама личность.

Поступление ребенка в школу - важный этап развития произвольного поведения и воли. Волевое поведение школьника развивается в значительной степени под влиянием учебной деятельности, которая предъявляет ребенку все более новые и более серьезные требования. Произвольное поведение в учебной деятельности не должно формироваться только мотивированно самой учебной деятельностью. Младшему школьнику нередко не достает понимания цели его учебной деятельности, поэтому она мало мотивирована и выполняется не на основе его намерения, а по велению, волеизъявлению взрослого.

Трудности, которые неизбежны в учебной, физкультурной и любой другой деятельности, должны обернуться для младшего школьника «лично-значимой для него стороной», преодолевая их, он должен чувствовать себя сильнее, умнее, значительнее, интереснее, взрослее. Такое преодоление трудностей будет способствовать формированию позитивной самооценки и развитию чувства собственного достоинства. В младшем школьном возрасте закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения моральные понятия и суждения детей этого возраста становятся более четкими, определенными. Общение со сверстниками играет важную роль в этом возрасте.

Эмоциональная сфера младших школьников характеризуется: лёгкой отзывчивостью на происходящие события; окрашенностью воображения; эмоциональной неустойчивостью. В младшем школьном возрасте довольно отчетливо можно наблюдать проявления всех четырех типов темперамента [12].

Характер младших школьников также отличается некоторыми возрастными особенностями. Прежде всего - дети импульсивны, склонны, незамед-

лительно действовать под влиянием непосредственных импульсов побуждений, по случайным поводам, не подумав и не взвесив всех обстоятельств. Причина - потребность в активной внешней разрядке при возрастной слабой волевой регуляции поведения.

На основании изучения научной и методической литературы мы пришли к выводу, что для воспитания морально - волевых качеств детей данного возраста необходимо руководство взрослых, педагогов, организация деятельности детей, в которой они учатся делать волевые усилия, - основной путь воспитания воли. Но при этом необходимо концентрировать внимание на развитии собственной произвольной активности ребенка, направляя, мотивируя эту активность учебной, игровой деятельностью, занятиями физической культурой. Итак, в этот период возникают новые мотивы (потребности, интересы, желания), происходит перестановка в их значимости для ребенка. В то же время у младших школьников по-прежнему заметно преобладание мотивов над мотивационными установками, т.к. в основном ими становятся цели на ближайшее будущее, связанное с настоящими событиями. У младших школьников появляются новые социальные установки, новые социальные мотивы, связанные с чувством долга, ответственности. Однако часто эти мотивы остаются только «знаемыми».

### **Выводы по 1 главе**

Изучив и проанализировав теоретическую и методическую литературу по проблеме, мы пришли к выводу, что одним из путей решения данной проблемы является процесс соблюдения учащимся определенных норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной деятельности.

Стиль ЗОЖ обусловлен личностно-мотивационными особенностями. Он предполагает активную деятельность по сохранению и укреплению соб-

ственного здоровья, в которой можно выделить следующие основные компоненты: осознанное целенаправленное применение разнообразных форм физической активности; освоение гигиенических навыков и навыков охраны здоровья; использование естественных факторов в укреплении здоровья (закаливание); активная борьба с вредными привычками и их полное искоренение и т.д.

Ведущим из условий является правильно организованная и достаточная по объёму и интенсивности двигательная активность.

Следовательно, физическая культура не просто одна из составляющих, но и самый главный компонент ЗОЖ. Она представлена в нем в виде ежедневной утренней гимнастики, регулярных физкультурминут на уроках, подвижных переменах, спортивных часах и т.д.

В младшем школьном возрасте должны закладываться основы ЗОЖ.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

## 2.1. Методы исследования

В соответствии с целью и учетом специфики задач исследования нами были использованы следующие методы научного познания: анализ литературных источников, анкетирование, тестирование, педагогический эксперимент, математическая обработка результатов исследования.

### 1. Анализ литературных источников.

В процессе исследования изучалась специализированная научно-методическая литература, применялась с целью изучения теоретических основ по формированию здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания, обоснования актуальности выбранной темы, определения задач исследования и выявления путей их решения.

При анализе литературных источников (учебников, пособий, журналов, программ и т.д.) основное внимание уделялось работам, в которых рассматривались вопросы, в большей мере относящиеся к теме исследования: формированию основ здорового образа жизни младших школьников 3 класса на уроках физической культуры. При разработке программы по формированию основ здорового образа жизни, использовались журналы «Основы безопасности жизни», где полностью описаны составляющие здорового образа жизни. Теоретический поиск осуществлялся на всех этапах научно-исследовательской работы. Систематизация, обобщение и сравнительный анализ опубликованной литературы позволил точнее понять сущность исследуемого процесса, определить наиболее рациональные способы поисковой деятельности, уточнить методологию, цель и гипотезу исследования.

**2. Анкетирование.** Сбор и анализ ретроспективной и текущей информации, педагогическая оценка результатов проведенных ранее исследований позволили отобрать наиболее информативные методики. Использовались как стандартизированные, так и малоизвестные показатели (тесты), по результатам которых можно судить о психических, моторных, морфологических и личностных характеристиках испытуемых. Такие тесты как:

Для оценки мотивационно-ценностного компонента ЗОЖ учащихся отбирались тесты, характеризующие общую оценку здорового поведения, эмоционального благополучия, а также регистрировался показатель отношения учащихся к собственному здоровью.

**1). Оценка здорового поведения** исследовалась с помощью специально разработанной анкеты (приложение 1). Результат анкетирования был переведен в баллы с последующей интерпретацией: 20-24 баллов - отношение к собственному здоровью следует оценить как отличное; 17-19 баллов - ведете себя хорошо, но можете лучше; 16 - низкий показатель: весьма посредственное отношение к своему здоровью.

**2). Оценка отношения к собственному здоровью** изучалась с помощью разработанной анкеты, включающей в себе основные составляющие здорового образа жизни (ЗОЖ) (приложение 2). Полученные данные оценивались по следующей шкале: 4-5 баллов - высокий уровень отношения учащихся к собственному здоровью; 6-7 баллов - средний уровень; 8 и более баллов - низкий уровень.

**3). Оценка привычек ЗОЖ** проводилась с помощью специально разработанной для младших школьников анкеты «Ключ-анкета». Анкетирование включало в себя пять вопросов, все были с вариантами ответов, показаны баллы, соответствующие каждому ответу (приложение 3). Интерпретация данных проходила по следующей схеме: 33-36 баллов - высокий показатель сформированности привычек ЗОЖ; 31-32 баллов - средний уровень; 30 баллов и ниже - низкий уровень.

**4). Оценка личностного дифференциала.** Для изучения волевых свойств личности, ее самосознания нами была применена модифицированная для младших школьников методика личностного дифференциала по 15 парам личностных черт, которые характеризуют полюса трех классических факторов: оценки, силы, активности (приложение 4).

**3. Тестирование.** За основу взяли контрольные упражнения из комплексной программы по физической культуре.

- 1) Бег 30 м (с) характеризует развитие скоростных способностей.
- 2) Челночный бег 3x10м (с) характеризует уровень развития координационных способностей.
- 3) 6-ти минутный бег (м), дает возможность оценить выносливость.
- 4) Наклон вперед из положения сидя (см), оценивалась гибкость испытуемых.
- 5) Прыжок в длину с места (см). Оцениваются скоростно-силовые способности.
- 6) Подтягивание: на высокой перекладине из виса количество раз (мальчики); на низкой перекладине из виса лежа, количество раз (девочки).

**4. Педагогический эксперимент** проводился с целью оценки эффективности экспериментальной методики направленной на формирование основ здорового образа жизни средствами физического воспитания, которая заключалась в акцентировании содержания занятий на здоровьесбережение и здоровьесформирование. Педагогический эксперимент в нашем исследовании выступает как средство познания изучаемого явления и является инструментом, с помощью которого отыскиваются новые пути в практике обучения и воспитания. Используя данный научный метод, мы последовательно решали следующие задачи:

- установление взаимосвязи между компонентами ЗОЖ, ориентированной на детей начальной школы;
- выявление зависимости между педагогическими воздействиями и достигаемыми при этом результатами;
- сравнение эффективности двух вариантов педагогических воздействий и выбор оптимальных педагогических условий формирования ЗОЖ у детей младшего школьного возраста.

#### **4. Методы математической статистики.**

Собранный в процессе исследования фактический материал был, подвергнут обработке методами математической статистики t-критерий-Стьюдента, в результате которой были определены среднее арифметическое

выборочной совокупности ( $X$ ), среднее квадратичное отклонение ( $\sigma$ ), коэффициент Стьюдента ( $t$ ), достоверность различий ( $p$ ).

## 2.2. Организация исследования

Задачи, поставленные в исследовании, реализовывались поэтапно.

**1-й этап подготовительный** (январь 2016 - август 2016). Были изучены необходимые литературные источники по вопросам исследуемой темы, определены цель, задачи, предмет объект, гипотеза исследования. Составлялся план проведения методики формирования основ здорового образа жизни младших школьников средствами физического воспитания. Подбирался диагностический материал: анкеты опроса; тесты по физической подготовленности.

**2-й этап основной** (сентябрь 2016 – май 2017). Была разработана методика формирования основ здорового образа жизни у младших школьников средствами физического воспитания: сценарии Дня здоровья, беседы о ЗОЖ; конспекты уроков, гимнастики до занятий, физкультминуток, спортивного часа. Проведено предварительное анкетирование сформированности основ здорового образа жизни, и тестирование физической подготовленности школьников. Проведен педагогический эксперимент. С этой целью были организованы две группы: контрольная (3 «А» класс) и экспериментальная (3 «Б» класс), группы относительно равны по уровню физической подготовленности и по уровню заинтересованности в ведении основ здорового образа жизни. Экспериментальная методика по формированию основ здорового образа жизни внедрена в учебный процесс по физическому воспитанию учащихся 3 «Б» класса.

**3-й этап заключительный** (июнь 2017 - декабрь 2017). По итогам, которого определена эффективность экспериментальной методики по формированию основ ЗОЖ средствами физического воспитания. Разработаны практические рекомендации: сформулированы теоретические положения,

отобраны методические приемы на занятиях по физической культуре, определены педагогические условия формирования основ ЗОЖ младших школьников.

### **Глава 3. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**



### 3.1. Методика формирования ЗОЖ у младших школьников

Методика формирования основ здорового образа жизни у младших школьников была основана на личностно-ориентированном подходе, включающем механизмы самосознания и самооценки. Организация физкультурно-оздоровительной деятельности представляла собой совокупность взаимодействий и отношений, относительно автономных по законам развития и функционирования культурологических стремлений и социально значимых качеств личности (трудолюбие, коллективизм, дисциплинированность и др.), приобретение знаний о значении занятий физической культурой для нравственного, психического и физического здоровья. Использовались следующие формы физического воспитания школьников: гимнастика до занятий; физкультминутки; подвижная перемена; спортивный час; уроки физической культуры; беседы; спортивные праздники.

Гимнастика до занятий, основной целью которой являлось: формирование интереса к занятиям ФК, оптимизация уровня возбудимости и функциональной подвижности ЦНС стимулирование «коллективного духа» в классе (Приложение 5).

Физкультурные минуты. Цель: формирование навыков снятия стрессовых воздействий, уменьшение утомления; активизация внимания [23]. Включались упражнения для снятия зрительного утомления; для снятия утомления мышц кисти; для снятия общего утомления (Приложение 6).

Подвижная перемена. Цель: формирование навыков релаксации. Использовались упражнения для формирования навыков концентрации внимания, для увеличения объема ежедневной двигательной активности (Приложение 7).

«Час физических упражнений» (спортчас). Цель: повышение двигательной активности. Преимущественно решались задачи коррекции нарушений осанки, профилактики простудных заболеваний, формирования навыков

управления эмоциями (Приложение 8).

Урок физической культуры проводился по комплексной программе общеобразовательных школ. Уроки проходили 3 раза в неделю по общепринятой схеме, состоящей из трех частей: подготовительной, основной, заключительной. Основная цель урока физической культуры, овладение умениями и навыками двигательной активности. Упражнения, предлагаемые ученикам, сопровождались подробным обоснованием их выполнения, которое заключалось в следующем: техника выполнения; работающие мышцы; оптимальная дозировка; положительное влияние на здоровье занимающихся (Приложение 9).

Беседы о формировании здорового образа жизни, которые раскрывали вопросы режима питания, режима дня, режима двигательной активности школьников (Приложение 10).

День здоровья. Цель: укрепление здоровья; организация здорового отдыха учащихся; углубление и расширение знаний, умений и навыков, полученных на уроках физкультуры; воспитание и развитие организаторских навыков у учащихся; привитие учащимся любви к систематическим занятиям физкультурой и спортом. Разработаны сценарии проведения дня здоровья: «Защитники Отечества» (Приложение 11), в котором участвуют мальчики со своими папами; «Мамина помощница» (Приложение 12), участвуют девочки и их мамы.

### **3.2. Исходный уровень сформированности основ здорового образа жизни у младших школьников**

Исследование проводилось на базе МОУ «Бессоновская средняя общеобразовательная школа». Экспериментальным классом является 3 «А» количество учащихся в нем 18 учеников, из которых 10 мальчиков и 8 девочек, в этой группе апробировалась экспериментальная методика формирования основ здорового образа жизни детей, которая заключалась в акцентировании

содержания занятий на здоровьесбережение и здоровьесформирование. Контрольная группа 3 «Б» класс количество учащихся 18 человек, в котором 10 мальчиков, и 8 девочек, занималась по стандартной методике физического развития детей в школе. На начало педагогического эксперимента была определена сформированность основ здорового образа жизни и уровень физической подготовленности у младших школьников. Результаты занесены в таблицу 3.1, 3.2.

**Таблица 3.1.**

**Результаты анкетирования на начало педагогического эксперимента**

№ п/п	Тесты	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
		Низкий	Средний	Высокий	Низкий	Средний	Высокий
1	Оценка здорового поведения (чел.)	3	8	7	4	6	8
2	Оценка отношения к собственному здоровью (чел.)	4	8	6	3	4	11
3	Оценка привычек ЗОЖ (чел.)	1	7	10	0	5	13
4	Личностный дифференциал (чел.)	2	10	6	1	8	9

Результаты в анкетирования в обеих группах показали. В оценке здорового поведения, в экспериментальной группе результаты показали на низкий бал ответили 3 человека, средний бал 11 человек, высокий бал 7 человек, в контрольной группе на низкий бал ответили 4 человека, на средний бал 6 человек, а на высокий бал 8 человек. Оценка отношения к собственному здоровью в экспериментальной группе ответили на низкий бал 4 человека, средний бал 8 чел, высокий бал 6 чел, в контрольной группе низкий бал ответили 3 чел, средний бал 4 чел, высокий бал 11 чел. Оценка привычек ЗОЖ в экспериментальной группе, ответили на низкий бал 1 чел, средний бал 7 чел, высокий бал 10 чел, в контрольной группе на низкий бал 0 чел, средний бал 5 чел, высокий бал 13 чел. Личностный дифференциал ответили в экспериментальной группе на низкий бал 2 чел, средний бал 10 чел, высокий бал 6 чел, в контрольной группе низкий бал 1 чел, средний бал 8 чел, высокий бал 9 чел.

Таблица 3.2.

**Исходный уровень развития двигательных способностей младших  
школьников**

Тесты	Группа	Мальчики			Девочки		
		X±m	t	p	X±m	t	p
Бег 30 м (с)	Эксперим.	5,98±0,061	0,39	>0,05	6,46±0,146	0,19	>0,05
	Контролн.	5,94±0,081			6,42±0,133		
Челночный бег 3x10м (с)	Эксперим.	9,02±0,099	0,23	>0,05	9,37±0,075	0,89	>0,05
	Контролн.	9,05±0,082			9,48±0,101		
6-ти минутный бег (м)	Эксперим.	1004,60±34,458	0,04	>0,05	854,75±43,164	0,29	>0,05
	Контролн.	1002,40±34,458			838,62±34,546		
Наклон вперед (см)	Эксперим.	5.80±0.416	1,2	>0,05	11.12±0.350	0,9	>0,05
	Контролн.	4.40±0.400			10.12±0.227		
Прыжок в длину с места (см)	Эксперим.	157.70±3.225	1.09	>0,05	142.37±1.987	0.88	>0,05
	Контролн.	146.60±3.334			140.00±1.813		
Подтягивание (раз)	Эксперим.	4.40±0.340	1.21	>0,05	9.87±0.479	0.43	>0,05
	Контролн.	3.90±0.233			9.62±0.324		

Средние результаты в беге на 30 м. в экспериментальной группе результат составил у мальчиков 5,98 сек., у девочек 6,46 сек., в контрольной группе у мальчиков 5,94 сек., у девочек 6,42. В беге на 3x10м. в экспериментальной группе результат составил у мальчиков 9,02 сек., у девочек 9,37 сек., в контрольной у мальчиков 9,05 сек., у девочек 9,48 сек. В 6-ти минутном беге в экспериментальном беге у мальчиков результат составил 1004,60 м., у девочек 854,75 м., в контрольной группе у мальчиков 1002,40 м., у девочек 836,62 м. Наклон вперед составил результат в экспериментальной группе у мальчиков 5,80 см., у девочек 4,40 см., в контрольной группе у мальчиков 11,12 см., у девочек 10,12 см. Прыжок в длину с места результаты составили в экспериментальной группе у мальчиков 157,70 см., у девочек 142,37 см., в контрольной группе у мальчиков 146,60 см., у девочек 140,00 см. Подтягивание составили результаты в экспериментальной группе у мальчиков 4,40

раз., у девочек 9,87 раз., в контрольной группе у мальчиков 3,90 раз.

Таким образом мы видим, что результаты экспериментального и контрольного классов примерно одинаковы. Достоверных различий не обнаружено ( $p < 0,05$ ).

### 3.3. Результаты эксперимента и их обсуждение

Эксперимент проходил в течение 1 месяца, занятия проводили 3 раза в неделю. Экспериментальная группа развивалась по методике формирования основ здорового образа жизни детей, которая заключалась в акцентировании содержания занятий на здоровьесбережение и здоровьеформирование. Контрольная группа занималась по стандартной методике физического развития детей в школе.

По окончании педагогического эксперимента было проведено контрольное тестирование обеих групп. Анкетирование и тестирование проводилось в тоже время суток, в той же последовательности, после проведения предварительной разминки. Результаты анкетирования и тестирования занесены в таблицы 3.3; 3.4.

**Таблица 3.3**

#### **Результаты анкетирования после проведения педагогического эксперимента**

№ п/п	Тесты	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
		Низкий	Средний	Высокий	Низкий	Средний	Высокий
1	Оценка здорового поведения (чел)	0	3	15	1	4	13
2	Оценка отношения к собственному здоровью (чел)	1чел	7чел	10чел	2чел	3чел	13чел
3	Ключ-анкета (чел)	0чел	1чел	17чел	0чел	2чел	16чел
4	Личностный дифференциал (чел)	1чел	6чел	11чел	0чел	4чел	12чел

**Таблица 3.4.**

## Динамика развития двигательных способностей младших школьников

Тесты	Группа	Мальчики			Девочки		
		X±m	t	p	X±m	t	p
Бег 30 м (с)	Эксперим.	5,73±0,037	0,92	>0,05	6,24± 0,143	0,34	>0,05
	Контролн.	5,80±0,067			6,30± 0,113		
Челночный бег 3x10м (с)	Эксперим.	8,83±0,070	0,68	>0,05	9,13±0,092	1,53	>0,05
	Контролн.	8.89±0.053			9,36±0,113		
6-ти минутный бег (м)	Эксперим.	1016,40±38,271	0,18	>0,05	865,00±44,160	0,43	>0,05
	Контролн.	1005,60±43,955			840,87±34,807		
Наклон вперед (см)	Эксперим.	6,3±0.345	2.42	<0,05	12,23±0.280	2.39	<0,05
	Контролн.	5,2±0.323			10,93±0.32		
Прыжок в длину с места (см)	Эксперим.	151.70±3.225	1.09	>0,05	142.37±1.981	0.92	>0,05
	Контролн.	146.60±3.334			140.0±1.813		
Подтягивание (раз)	Эксперим.	4.40±0.340	1.21	>0,05	9.87±0.479	0.43	>0,05
	Контролн.	3.90±0.233			9.62±0.324		

В результате экспериментальных исследований выявлено, что при формировании у младших школьников основных навыков здорового образа жизни педагогически оправдано использование разнообразных способов подачи ребенку сигналов обратной связи различной модальности. Технология использования различных способов подачи ребенку сигналов обратных связей о результатах деятельности (зрительных, звуковых, тактильных, вербальных, ментальных и др.) способствует более эффективному обучению навыкам здорового образа жизни, повышению уровня активности и привитию навыков самооценки и саморегуляции.

При обучении двигательным действиям на занятиях по физическому воспитанию, как ни на одном из других предметов, недопустимы форсирование и «недоучивание». Именно поэтому здесь необходим личностно ориентированный подход к каждому из занимающихся. А для того чтобы его осуществить, нужно знать сильные и слабые стороны каждого ребенка, выявлению которых способствовала методика «личностный дифференциал». Сравни-

тельные результаты педагогического исследования приведены на рис. 3.1-3.10.

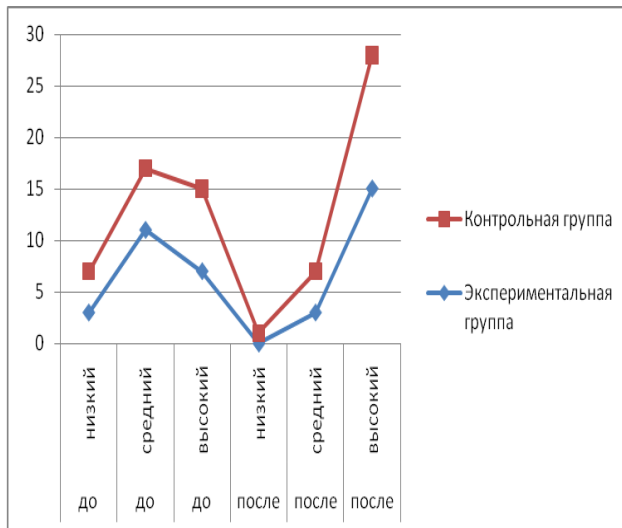


Рис.3.1 Уровень оценки здорового поведения младших школьников

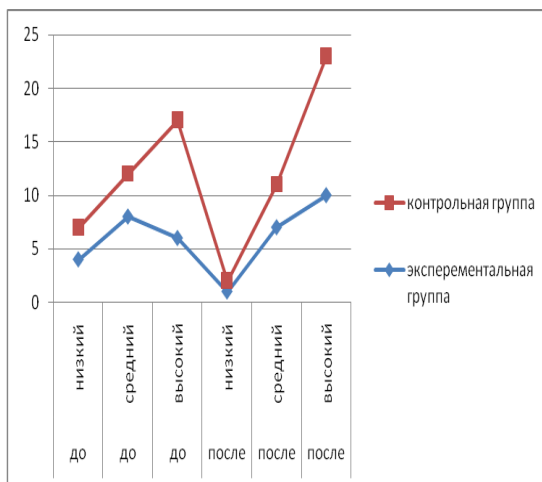


Рис.3.2 Оценка отношения к собственному здоровью младших школьников

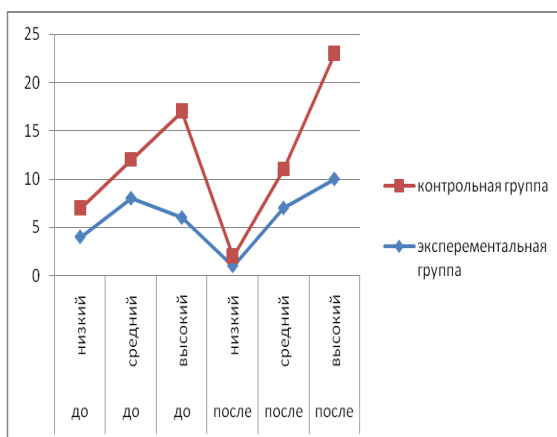


Рис.3.3 Ключ-анкета

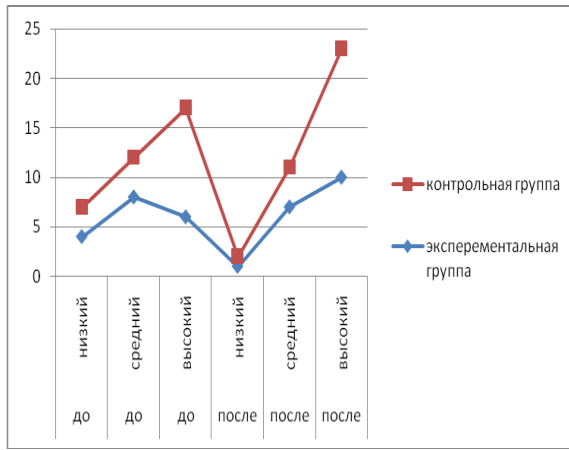


Рис.3.4 Личностный дифференциал

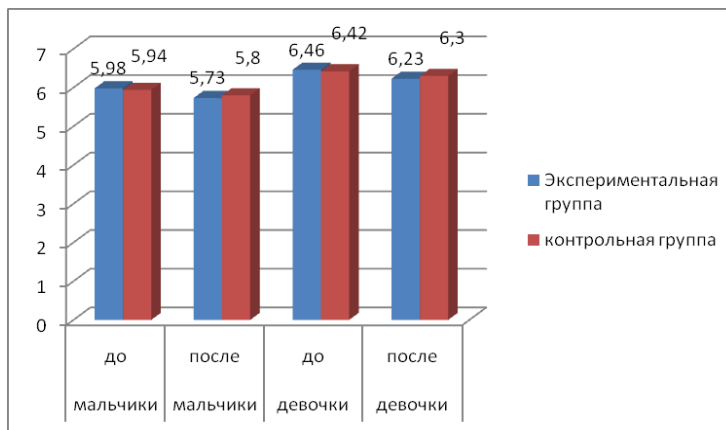


Рис.3.5 Динамика результатов в беге на 30м

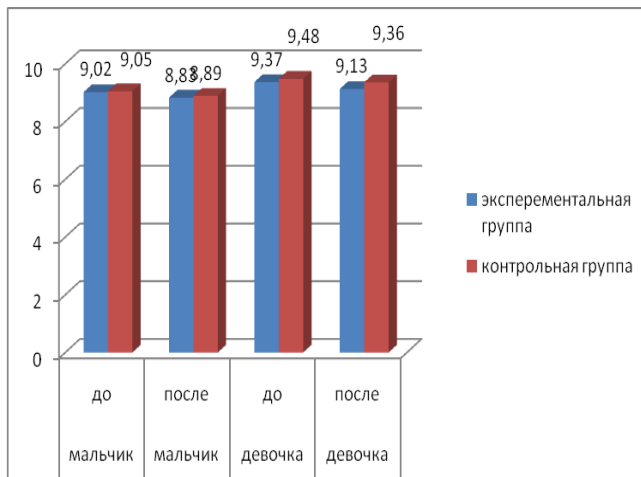


Рис.3.6 Динамика результатов в челночном беге 3x10м



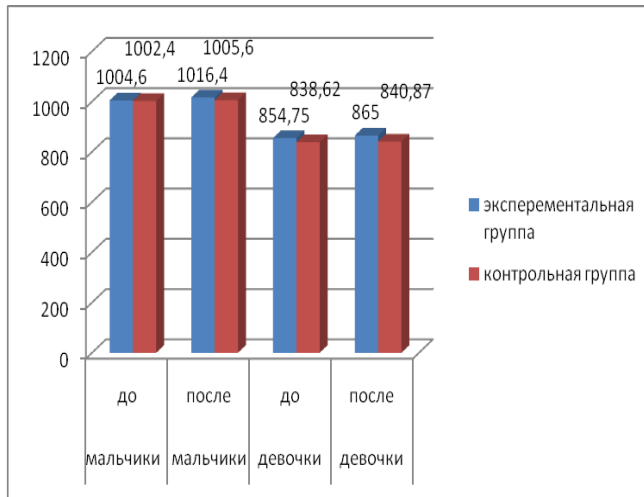


Рис.3.7 Динамика результатов в 6-ти минутном беге

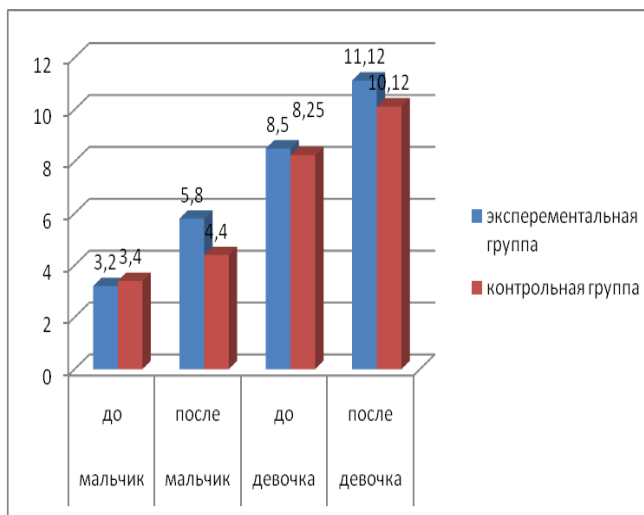


Рис.3.8 Динамика результатов наклон вперед

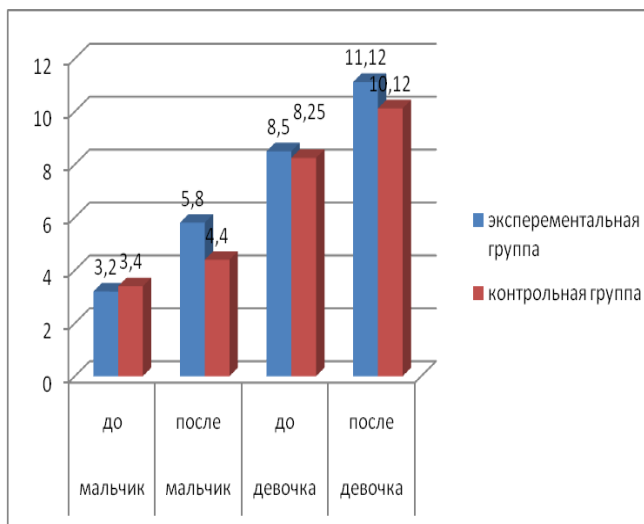


Рис.3.9 Динамика результатов прыжков в длину с места

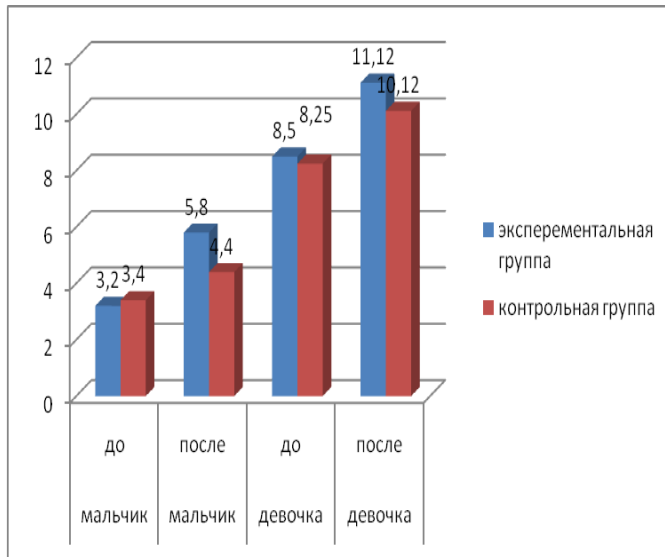


Рис.3.10 Динамика результатов в подтягивании

Уровень физической подготовленности в конце эксперимента выше у экспериментальной группы. Имеются различия в экспериментальной группе у мальчиков, в общем, составляет 9,06%, в контрольной группе 5,70%. У девочек составляет в экспериментальной группе 4,62%, в контрольной группе 3,40%.

На основании экспериментального материала установлено, что во всех группах показатели, характеризующие двигательную подготовленность достоверно положительно изменялись только в развитии гибкости. При этом наибольшие сдвиги произошли в экспериментальной группе.

## ВЫВОДЫ

1. При анализе литературных источников (учебников, пособий, журналов, программ и т.д.) основное внимание уделялось работам, в которых рассматривались вопросы, в большей мере относящиеся к теме исследования: формированию основ здорового образа жизни младших школьников 3 класса на уроках физической культуры. При разработке программы по формированию основ здорового образа жизни, использовались журналы «Основы безопасности жизни», где полностью описаны составляющие здорового образа жизни. Теоретический поиск осуществлялся на всех этапах научно-исследовательской работы. Систематизация, обобщение и сравнительный анализ опубликованной литературы позволил точнее понять сущность исследуемого процесса. Содержательный аспект здорового образа жизни заключается в методике, определяющей цель, задачи, предметное содержание, принципы, средства, результаты физкультурно-оздоровительной деятельности.

Критерии оценки основ здорового образа жизни младших школьников складываются из совокупности следующих показателей:

- понимание целей, задач, значимости здорового образа жизни для ребенка;
- самооценка поведения и эмоционального состояния;
- основы знаний о себе как социально-биологической системе;
- основы знаний здорового образа жизнедеятельности;
- основы знаний о возрастных особенностях детей;
- динамика показателей психофизических качеств;
- наличие физкультурно-оздоровительной деятельности;
- сформированность позитивных привычек ЗОЖ;
- уровень проявления психосоциального «Я».

2. В данной работе разработана методика формирования основ здорового образа жизни, которая предполагает:

- использование личностно-ориентированного подхода при формировании основ здорового образа жизни детей;

- системный характер теоретического и практического разделов программы;
- целенаправленное развитие двигательных, психических и личностных качеств детей;
- построение образовательного процесса на основе тематической направленности и непрерывности педагогических воздействий.

3. Эффективное формирование основ здорового образа жизни детей 9-10 лет на занятиях на физического воспитания возможно при реализации следующих педагогических условий:

- непрерывность и преемственность процесса формирования здорового образа жизни младших школьников придает учет возрастных (физических, психических, социальных) особенностей детей 9-10 лет и реализация потребностей и мотивов школьников в двигательной активности и здоровом образе жизни на уроках физической культуры;
- активное использование средств и методов физической культуры с целью воспитания у ребенка позитивного отношения к себе как субъекту здоровья и создание предпосылок к осознанному формированию основ здорового образа жизни на основе саморазвития, самоконтроля и самовоспитания.

4. Результаты проведенного исследования убедительно доказывают, что систематические занятия с детьми по разработанной методике положительно влияют на сформированность основ здорового образа жизни у младших школьников. Так, результаты анкетирования показывают, что уровень сформированности основ здорового образа жизни в экспериментальной группе изменился следующим образом: количество ответов оценивших себя школьников на более высокий уровень составило 48, а в контрольной группе соответственно 28. Уровень физической подготовленности в экспериментальной группе выше на 2,29%, чем в контрольной группе.

Таким образом, результаты проведенного экспериментального исследования подтвердили эффективность методики по формированию основ здо-

рового образа жизни детей 9-10 лет, проведенная исследовательская работа позволяет сформулировать ряд практических рекомендаций для учителей общеобразовательной школы.

## ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Системный характер усвоения знаний и умений основ ЗОЖ у младших школьников должен формироваться не только на занятиях физического воспитания, но и в семье. Перспективным является разработка системы домашних физкультурно-оздоровительных заданий, а также совместные оздоровительные и воспитательные мероприятия детей и родителей.

2. Заметное улучшение показателей сформированности основ ЗОЖ возможно при реализации личностно-ориентированного подхода в физическом воспитании школьников.

3. Наиболее восприимчивыми к педагогическим воздействиям детей 9-10 лет являются следующие компоненты формирования основ ЗОЖ:

- мотивационно-ценностный;
- содержательно-операционный;
- творческо-деятельностный.

4. При реализации методики формирования основ ЗОЖ важно помнить, что распределение программного материала должно осуществляться с учетом следующих компонентов:

- характера и объема физической нагрузки соответственно возрастным особенностям детей;
- подбора средств педагогического воздействия;
- проявление познавательных потребностей, мотивов и интересов;
- навыков самоорганизации, саморегуляции и самоконтроля;
- адекватной самооценки;
- целеустремленности и активности;
- навыков межличностного общения и группового дружеского взаимодействия.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Амосов, Н.М. Раздумье о здоровье [Текст]: /Н.М. Амосов. - М.; Физкультура и спорт, 2007. - 255 с.
2. Бабенкова, Е.А. Как помочь детям стать здоровыми [Текст] /Е.А. Бабенкова. - М.: ВЛАДОС, 2010. - 184 с.
3. Бальсевич, В.К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека [Текст] /В.К. Бальсевич //Теория и практика физической культуры. - 1999. № 1. - с. 22-26.
4. Бароненко, В.А., Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура студента [Текст]: учеб пособие. - /В.А. Бароненко. - М.: Альфа-М, 2010. — 352 с.
5. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском коллективе [Текст] /Л.И.Божович. - М.: Просвещение, 2009.- 296 с.
6. Богданов, Г.П. Школьникам - здоровый образ жизни. - М.: Физкультура и спорт, 2010. - 192 с.
7. Брехман, И.И. Валеология - наука о здоровье [Текст] /И.И. Брехман. - М.: Просвещение, 2008. - 289 с.
8. Вайнбаум, В.Я. Мотивация физкультурно-орздоривительной деятельности учащихся в контексте жизненных реалий [Текст] /В.Я. Вайнбаум //Физическая культура, 2005, № 2, с. 17-22.
9. Вайнер, Э.Н. Валеология [Текст] /Э.Н. Вайнер. - М.: Флинта: Наука, 2008.-260 с.
10. Воротилкина, И.М. Физкультурно-познавательные технологии в начальной школе [Текст]: И.М. Воротилкина //Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2005, № 2, с. 39.
11. Головина, Л. Л. Третий урок физической культуры в общеобразовательной школе. [Текст] /Л.Л. Головина, Ю.А. Копылов //Физическая культура: воспитание. Образование, тренировка, 2010, № 3. -с. 55.
12. Дубровина, И.С. Психология [Текст] /И.В. Дубровина, Е.Е. Данилова, А.М. Прихожан. - М.: Академия, 2009. - 464 с.

13. Жуков, М.Н. Подвижные игры: учебник для студентов пед. ВУЗов [Текст] /М.Н. Жуков. - М.: Академия, 2008. - 160 с.
14. Ермолаев, Ю.А. Возрастная физиология [Текст]: учеб, пособ. для студ. - М.: СпортАкадемПресс, 2009. - 444 с.
15. Железняк, Ю.Д. Основы научно-математической деятельности в физической культуре и спорте. [Текст]: учеб, пособ. для студ. высш. учеб, заведений /Ю.Д. Железняк, П.К. Петров. - М.: Академия, 2005. - 272 с.
16. Кудрявцев, В.Т., Егоров, Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления [Текст]: программно-методическое пособие. - М.: ЛИМКА-ПРЕСС, 2010. -296 с.
17. Лебедева, М.П. Интерес к занятиям физической культурой и спортом как фактор формирования здорового образа жизни [Текст] / М.П. Лебедева //Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. -2004, №№ 2, 3, с.55.
18. Леонтьев, А.Н. К теории развития психики ребенка [Текст]: учеб, пособ. для студ. /А.Н. Леонтьев, 2008. - М.: Просвещение. - 253 с.
19. Лубышева, Л.И. Современный ценностный потенциал физической культуры и спорта и пути его освоения обществом и личностью [Текст] /Л.И. Лубышева //Теория и практика физической культуры. - 2007. - № 2. -с.10-15.
20. Пензулаева, Л.И. Физкультурные занятия с детьми 6-7 лет. М.: Просвещение. - 2009. - 143 с.
21. Прокопенко, В.И., Волошина, Л.Н. Физкультурно-оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях и школах: учеб, метод, пособ. - Екатеринбург, 2004, 334 с.
22. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. [Текст] /Н.К. Смирнов. - М.: АРКТИ, 2005. - 320 с.
23. Соковня-Семенова, И.И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь. [Текст] /И.И. Соковня-Семенова. - М.: Академия, 2010.- 205 с.
24. Трещева, О.Л. Здоровый образ жизни. [Текст] / О.Л. Трещева. -М.: ВЛАДОС. - 2010. - 243 с.
25. Физкультурно-оздоровительная работа в школе [Текст]: под ред. А.М. Шле-



мина. -М.: Просвещение, 2008. - 143 с.

26. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб, пособ. для студ. высш. учеб, заведений [Текст] /Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. - М.: Академия, 2000. - 480 с.

27. Степанова О.А. Игра и оздоровительная работа в начальной школе [Текст] /О.А. Степанова. - М., 2009.

28. Фридман М.Г. Спортивно-оздоровительная работа в детских лагерях отдыха. [Текст] 2010 - 207 с.

29. Щедрина, А.Г. Онтогенез и теория здоровья [Текст] /А.Г. Щедрина - Новосибирск: Наука, 2006. -с. 17.

30. Эльконин, Д.Б. Детская психология [Текст] /Д.Б. Эльконин. М.: Академия, 2006. - 384 с.

31 Методика личностного дифференциала (вариант, адаптированный в НИИ им. В.М.Бехтерева) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., 2002. С.20-21.