

**Департамент образования города Москвы  
Государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования города Москвы  
«Московский городской педагогический университет»**

**Педагогический институт физической культуры и спорта  
Кафедра теории и методики физического воспитания и спортивной тре-  
нировки  
Направление подготовки 49.06.01 – Физическая культура и спорт  
Профиль: теория и методика физического воспитания, спортивной тре-  
нировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры**

**ШАВЕНЗОВА АННА АЛЕКСАНДРОВНА**

**Формирование основ здорового образа жизни у детей младшего школьного  
возраста в условиях трех уроков физической культуры**

**(научный доклад)**

**Научный руководитель:**

**канд.пед.н., доцент, Николаева Н.И.**

Допущено к защите:  
Зав.кафедрой \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Научный доклад защищен на заседании  
Государственной аттестационной комиссии  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
с оценкой « \_\_\_\_\_ »

Председатель ГАК \_\_\_\_\_

Москва 2017 г.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** В современном обществе состояние здоровья человека, его установка на здоровый образ жизни причисляются к высшим жизненным ценностям и провозглашаются как норма в жизни общества. В развитых странах состояние здоровья признается главной ценностью в мире, поскольку оно представляется как средство достижения наиболее разнообразных жизненных целей человека и общества.

Проблема сохранения и поддержания здоровья в нынешнее время прекратила быть только лишь врачебной, превратившись в проблему общественную. Серьезный вклад в ее решение вносит современная педагогика.

Признавая особую значимость здоровья растущего поколения, общество вынуждено поручить серию задач на систему государственного образования по сохранению и созиданию здоровья школьников.

Одним из более многообещающих направлений воспитательной работы является формирование здорового образа жизни обучающихся.

Формирование здорового образа жизни растущего поколения в существенной степени сопряжено с физическим воспитанием и учебным предметом «физическая культура». Собственно, именно в физическом воспитании накоплен различный позитивный опыт в данной области. В то же время потенциал физического воспитания и физической культуры как фактора формирования ЗОЖ еще слабо осмыслен, выполнен и популярен в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса начальной школы. Успешное обучение в школе призывает ребенка в существенных психических и физических усилиях, в следствии чего, проблема сохранения и укрепления здоровья становится важной с первых лет обучения.

На сегодняшнее время в образовательном процессе важным является формулировка и создание педагогических условий, которые содействуют формированию привычек и навыков здорового образа жизни, развитию мотивации к здоровому образу жизни.

В основу исследования легли труды ученых из различных сфер: философы: К.Гельвеций, Дж. Локк, М.В. Ломоносов; психологи и физиологи: В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский; ученые медики: Н.А. Амосов, В.Ф. Базарный, И.И. Брехман, И.И. Буянов, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицин, Б.Н. Чумаков, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Я. Корчак, В.А. Сухомлинский.

Актуальность исследования проблемы формирования основ здорового образа жизни у младших школьников в условиях трех уроков физической культуры порождена рядом противоречий:

- между концепцией здравосохраняющей учебно-воспитательной деятельности с обучающимися (в виде: бесед о состоянии здоровья, здоровом образе жизни, отдельных спортивных событий) и неразработанностью организации здравосозидающей воспитательной работы, которая предполагает создание условий с целью проявления стабильной инициативности самого обучающегося по заботе о собственном состоянии здоровье;

- между потребностью к формированию здорового образа жизни у школьников и малой разработанностью проблемы создания педагогических условий формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в ходе изучения предмета «физическая культура»;

- между присутствием богатого методического обеспечения нынешнего учебного процесса на уроках физической культуры, применяемого в младших классах, и неразработанностью в организации определенных технологий и методов формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в ходе изучения предмета «физическая культура».

Актуальность излагаемой проблемы обусловила выбор темы исследования: «Формирование основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры»

**Цель исследования:** формирование основных компонентов здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста: первоначальных знаний (представлений) о здоровом образе жизни, практических умений и навыков ведения здорового образа жизни, здравосберегающего поведения в условиях трех уроков физической культуры.

**Объект исследования** – процесс физического воспитания детей младшего школьного возраста в общеобразовательной начальной школе.

**Предмет исследования** - формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры.

**Гипотеза исследования:** формирование основ здорового образа жизни младших школьников в условиях трех уроков физической культуры будет результативным, если:

- раскрыто понятие «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) у детей младшего школьного возраста;

- разработана и внедрена модель организации педагогического процесса, направленная на формирование основ ЗОЖ детей младшего школьного возраста и методика ее реализации;

- установлены уровни сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста и критерии их оценки;

Цель исследования, объект, предмет и гипотеза определили следующие **задачи исследования:**

1. Уточнить содержание понятия «здоровый образ жизни» и изучить состояние проблемы формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в современных условиях;

2. Установить уровни сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста и критерии их оценки;

3. Создать модель организации педагогического процесса, направленную на формирование основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в ходе физического воспитания в школе;

4. Разработать программу для третьего урока физической культуры, направленную на формирование основ здорового образа жизни у детей

младшего школьного возраста и экспериментально проверить ее эффективность в учебном процессе начальной школы.

**Методологической основой исследования являются:**

- учение о здоровье как важнейшем условии развития человека (Р.И. Айзман, Н.М. Амосов;
- комплекс идей и научных положений, обусловленных концепцией здорового образа жизни: Н.М. Амосов, И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, Г.И. Царегородцев;
- идеи формирования культуры здоровья: Н.П. Абаскалова, В.К. Бальсевич, И.И. Брехман, М.Я. Виленский, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Г.М. Соловьев, С.Ю.Лебедченко, Л.Г. Татарникова, О.Л. Трещева;
- идеи валеологической концепции: Г.Л. Апанасенко, И.И. Брехман, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Ю.П. Лисицын, Н.М.Полетаева, Л.Г. Татарникова;
- теория мотивации деятельности и поведения: Л. И. Божович, В. С. Мерлин, С. Л. Рубинштейн.

**Теоретическую основу исследования составили:**

- современные научные взгляды на здоровье как на ценность: Н. П. Абаскалова, Р. И. Айзман, В. К. Бальсевич, И. И. Брехман, Э. П. Вайнер, М. Я. Виленский, В. М. Выдрин, Э. М. Казин, В. П. Казначеев, Л. И. Лубышева, Н. К. Смирнов, Л. Г. Татарникова, А. Г. Щедрина;
- современные исследования в области здоровьесбережения: М.В. Антропова, С.М. Каракотова;
- общие концептуальные положения теории и методики физического воспитания: Б. А. Ашмарин, В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, В. М. Выдрин, П.Ф.Лесгафт, В.И.Лях, А. П. Матвеев;
- психолого-педагогические образования по физической культуре, теории физической культуры личности В.К.Бальсевич, М.Я.Виленский, Г.М.Соловьев;
- основы развития личности детей младшего школьного возраста: Ш. А. Амонашвили, П. П. Блонский, Л. С. Выготский, В. В. Давыдов, А. В. Занков, Н. А. Менчинская, Д. Б. Эльконин;
- исследования о сущности целостного педагогического процесса и его инновациях: Л.П. Ильченко, М.В. Кларин, В.С. Кукушин, А.Н. Леонтьев, П.И. Пидкасистый, В.А. Яковлев;
- методические и психолого-педагогические основы организации физического воспитания в начальной школе: М. М. Анцибер, Г. П. Богданов, В. И. Бондин.

**Методы исследования**

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

- **теоретические:** анализ философской, психолого-педагогической, научно-методической литературы, анализ и систематизация выводов дидактических, методических, валеологических и физкультурно-оздоровительных

исследований по данной проблеме, сравнение и обобщение научно исследовательских работ по проблеме;

- **эмпирические:** анкетирование; тестирование; педагогическое наблюдение; мониторинг здоровья участников эксперимента (показатели здоровья были рассмотрены по трем параметрам: структура общей заболеваемости; группы здоровья; уровень физического развития); педагогический эксперимент.

- **статистические методы** обработки полученных данных.

### **Организация и этапы исследования.**

Исследование проводилось с 2013 по 2017 г. в несколько этапов.

*На первом этапе (2013-2014 г.)- поисково-теоретическом,* мы ставили перед собой задачу определения и формулировки научной проблемы, изучалось состояние проблемы и анализировалась психолого-педагогическая, философская, методическая литература и опыт работы педагогов по проблеме исследования, нормативная документация, определялись объект, предмет, цель, задачи и методы исследования; разрабатывались и формулировались гипотеза и исследовательские задачи; создавалась база исследования, определялись его основные направления и содержание экспериментальной работы.

*На втором этапе (2014-2015 г.) опытно-экспериментальный,* содержал разработку экспериментальной модели процесса формирования здорового образа жизни детей младшего школьного возраста, разрабатывалась модель организации педагогического процесса направленная на формирование здорового образа жизни детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры; выявлялись и теоретически обосновывались педагогические условия реализации модели; комплектовались контрольные и экспериментальные группы; проводился констатирующий эксперимент по определению исходного уровня знаний, умений и отношения младших школьников к здоровому образу жизни и урокам физической культуры.

*На третьем этапе (2015-2017 г.) – заключительно-обобщающий,* включал в себя обобщение и дальнейшее углубление экспериментальной работы, внедрение результатов исследования в практику осуществлялась реализация модели формирования ЗОЖ детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры с учетом выявленных педагогических условий; проводился формирующий эксперимент, систематизировались, обрабатывались и описывались полученные результаты; формулировались выводы; оформлялся текст диссертационного исследования.

**Опытно-экспериментальной базой исследования** явилось государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение города Москвы «1 –й МОК» с привлечением 56 детей из третьих классов. Контрольной группой в нашем исследовании стал 3 «З» класс в количестве 28 человек, в этом классе, в условиях третьего урока физической культуры реализовывался стандартный план занятий. Класс 3 «И» стал экспериментальной группой в количестве 28 человек - в нем реализовывалась программа оздоровления, в которой третий урок физической культуры назывался «Будь здоров».

**Достоверность и надежность результатов** исследования обеспечиваются рядом факторов: соответствием базовых методологических позиций предмету исследования; методологической аргументированностью исходных теоретических положений; логической структурой построения исследования; репрезентативностью объема выборок и значимостью экспериментальных данных; использованием методов исследования, адекватных поставленным задачам исследования; продолжительностью опытно-экспериментальной работы; статистическим анализом данных, полученных из ответов участников исследования; широтой охвата и разносторонностью изучения объекта и предмета исследования; комплексным подходом и системным анализом изучаемой проблемы; апробацией основных идей, результатов и выводов, сформулированных в изданных работах автора.

**Научная новизна и теоретическая значимость исследования** заключается в следующем:

- определено место понятия «здоровый образ жизни детей младшего школьного возраста» в учебном процессе при изучении физической культуры; определена специфика формирования ЗОЖ младшего школьника;

- в дополнение теории физической культуры детей младшего школьного возраста новыми данными, связанными с разработкой и обоснованием технологической модели организации педагогического процесса, направленного на формирование основ ЗОЖ в условиях трех уроков физической культуры

- выявлены и аргументированы педагогические условия реализации данной модели;

- создана система теоретических и методических материалов для организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры.

- для эффективной педагогической организации процесса формирования здорового образа жизни школьников в условиях трех уроков разработана авторская программа «Будь здоров».

**Теоретическая значимость** исследования определяется разработкой теоретических основ организации процесса формирования основ ЗОЖ у младших школьников в условиях трех уроков физической культуры. Результаты педагогического исследования дополняют выводы и научные положения по проблемам, связанным с детьми младшего школьного возраста, в других науках: физиологии, психологии, школьной валеологии, методики преподавания физической культуры в школе.

**Практическая значимость исследования:**

- использование разработанной модели позволило повысить показатели сформированности представлений об основах здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста;

- основные теоретические заключения и результаты исследования могут быть использованы в школьной практике в целях приобщения детей младшего школьного возраста к здоровому образу жизни;

- представленная модель организации педагогического процесса, направленная на формирование основ ЗОЖ детей младшего школьного воз-

раста технологична и может быть применена в практике любой общеобразовательной организации;

- разработанная экспериментальная программа «Будь здоров», способствует формированию требуемого уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

**На защиту выносятся следующие положения:**

- процесс формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста - это планомерная, целенаправленная работа, осуществляемая с учетом возрастных психофизиологических, социальных и деятельностных аспектов в условиях организации здоровьесберегающей среды начальной общеобразовательной школы всеми участниками образовательного процесса.

- реализация процесса формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры возможна посредством построения модели организации педагогического процесса. Данная модель, характеризуется целостностью, динамичностью и единством структурных (цель, содержание, технологии, формы и методы обучения) и функциональных критериев (когнитивный, мотивационно-потребностный, деятельностный и эмоционально-волевой), составляющие здоровьесберегающую компетентность.

- условия формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, предусматривают: формирование знаний младшего школьника о здоровье, о здоровом образе жизни, о собственном здоровье, о здоровых и вредных привычках, о нормальном нравственном и отклоняющемся поведении детей и подростков; организованную двигательную активность обучающихся в условиях использования специально разработанных методик и технологий формирования ЗОЖ; формирование ценностного отношения к здоровью, здоровому образу жизни; формирование здоровых навыков и привычек обучающихся.

**Апробация и внедрение результатов исследования.**

Теоретические положения и результаты исследования излагались в научных докладах, сделанных на научно-методических и научно-практических конференциях в Москве. Идеи и выводы обсуждались на кафедре теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки МГПУ ПИФКиС.

Апробация реализовывалась путем внедрения разработанной модели формирования ценностных доминант межкультурного общения в процесс обучения младших школьников. Личное участие диссертанта во внедрении результатов исследования осуществлялось в ходе преподавательской, научно-методической и учебно-организационной деятельности школы ГБПОУ «1-й МОК».

**Объем и структура диссертации** построена в соответствии с логикой исследования и эксперимента, целью, задачами, гипотезой и положениями, выносимыми на защиту, а также разработанностью структуры и содержания

диссертации. Текст диссертации состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

**Во введении** обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, определяются объект, предмет, цели и задачи работы, выдвигается гипотеза; методологическая и теоретическая основа, методы, организация и этапы исследования; определена научная и практическая значимость работы; сформулированы положения, выносимые на защиту; структура диссертации.

**В первой главе** «*Теоретические основы формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста*» главная цель - уточнить и проанализировать формулировки по теме исследования: понятия здоровье и здоровый образ жизни; процесс формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста; сохранение и укрепление здоровья детей в современных условиях общеобразовательного учреждения.

**Во второй главе** «Методы и организация исследования» представлены методы и организация проведенного исследования

**В третьей главе** «*Опытно-экспериментальная работа по формированию основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры*» проведена диагностика уровней сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в опытной и контрольной группе на констатирующем этапе эксперимента.

**В заключении** обобщены результаты исследования, изложены его основные выводы, подтверждающие обоснованность положений, выносимых на защиту, определены дальнейшие перспективы исследования.

**В приложениях** представлены материалы опытно – экспериментальной работы.

### **Основное содержание работы**

Многие из авторов, занимающихся проблемой здорового образа жизни, считают, что здоровью нужно учить, воспитывать привычку к соблюдению норм здорового образа жизни.

В диссертации рассмотрены различные определения здоровья и здорового образа жизни, таких авторов как: Т. Ф. Акбашев, Г.Л. Апанасенко, И. И. Брехман, Ю. П. Лисицын. Традиционно «здоровье» понимается как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков».

Интересным для нас, представилось мнение П. И. Калью, который рассматривал 79 определений здоровья человека, сформулированных представителями различных научных дисциплин в разное время в различных странах мира. Калью обращает внимание на одно принципиальное обстоятельство - в определении понятия здоровья одни авторы трактуют его как состояние, другие как динамический процесс, а третьи вообще обходят этот вопрос стороной. При таком подходе здоровье рассматривается как процесс приложения собственных усилий человека в достижении самочувствия, позволяющего осуществлять активную деятельность.

Если обратиться к историческому аспекту зарождения представлений о здоровом образе жизни, то впервые они начинают формироваться на Востоке. Представления о здоровом образе жизни встречаются и в античной философии. Нами были проанализированы исследования, посвященные формированию и ведению здорового образа жизни, у таких авторов как: А. М. Изуткин, Г. Ц. Царегородцев, Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, Е. Н. Савельева, И.И.Брехман, Б.Н. Чумаков, И. А. Гундаров, В. А. Палесский. Благодаря данному анализу, мы получили следующий вывод, что здоровый образ жизни – это знания, умения, навыки, накопленный опыт отношений индивидуума с окружающим миром, проявляющихся в определенных действиях и поступках, нацеленных на сохранение, улучшение и совершенствование своего личного здоровья и здоровья окружающих.

Формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, предполагает вовлечение детей в различные виды учебно-познавательной и практической деятельности. В этом может помочь урок физической культуры.

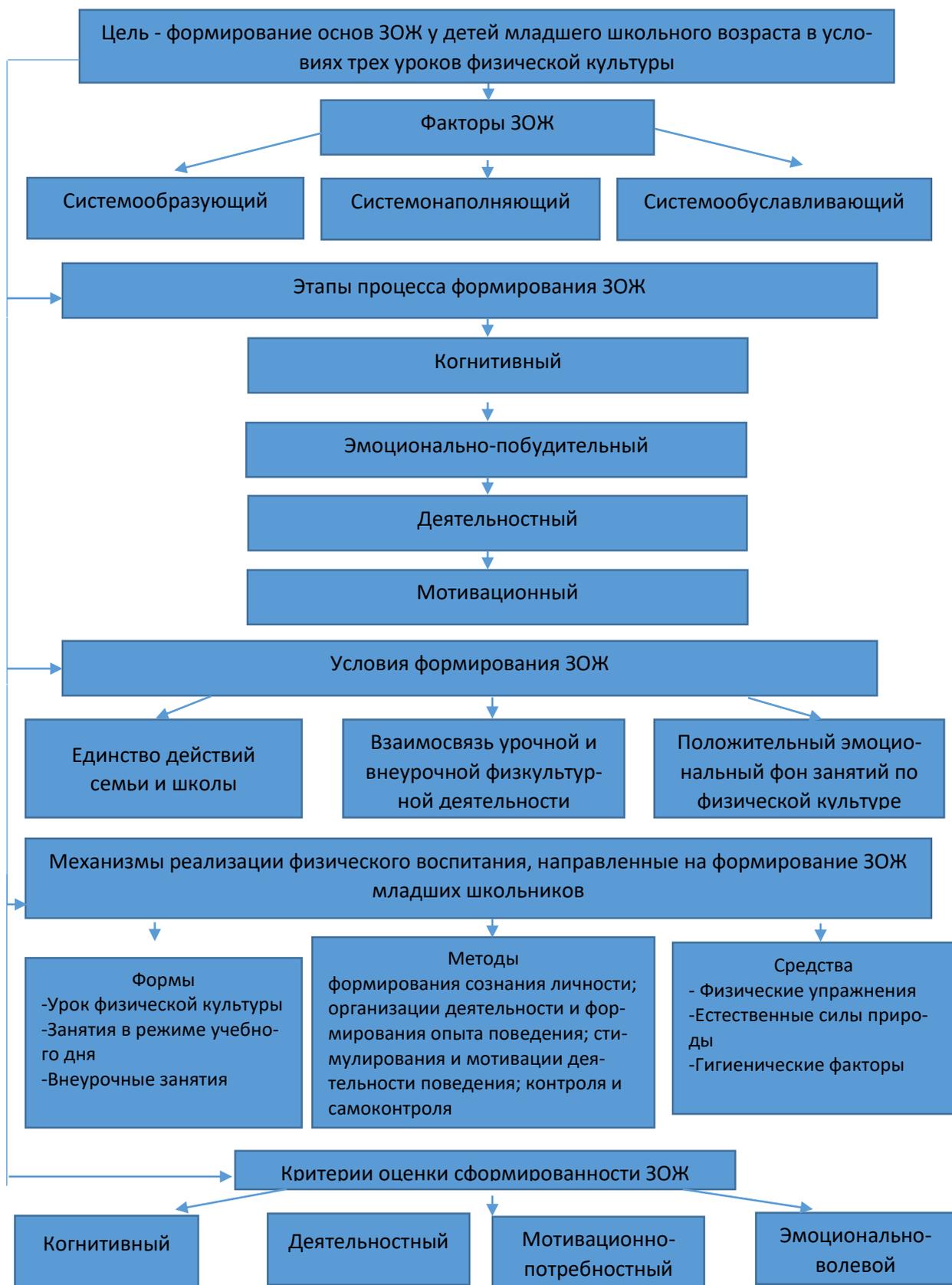
Современный урок физической культуры выступает, как важнейшее средство для оздоровления обучающихся в школе и предполагает: изменение содержания урока физической культуры и превращения его в действенную меру укрепления здоровья школьников; превращение урока физической культуры в предмет гуманитарного и естественно-научного цикла, благодаря формированию устойчивого интереса к самопознанию своих физических (телесных) возможностей; создания новых форм организации физического воспитания школьников на основе современных информационных технологии.

Для того чтобы успешно формировать здоровый образ жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры, мы создали модель организации педагогического процесса, направленного на достижение указанной цели (схема 1).

Разработанная модель представляет собой итог предшествующего анализа, предполагающий эффективное и успешное осуществление учебно-воспитательной работы, направленной на формирование основ здорового образа жизни.

Суть модели: организация педагогического процесса, направленного на формирование и развитие позитивной, устойчивой ориентации на формирование здорового образа жизни:

- приобретения знаний о своем здоровье и здоровом образе жизни;
- мотивации укрепления здоровья, посредством установки на ценность собственного здоровья;
- овладения способами, направленными на сохранение и укрепление здоровья;
- умения применять знания, умения и навыки ЗОЖ на практике.



**Схема 1. Модель процесса формирования основ ЗОЖ у детей младшего школьного возраста**

Урок физической культуры – это один из главнейших уроков, нацеленный на здоровье обучающихся. В нашей работе мы ориентировались на положения второго поколения ФГОС, в котором большое внимание уделяется системно-деятельностному, личностно-ориентированному и компетентностному подходам.

На диагностическом этапе эксперимента установлены основные критерии (когнитивный, мотивационно-потребностный, деятельностный, эмоционально-волевой) и показатели уровней сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

**Показатели когнитивного критерия** включают:

- знания основ здорового образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности);
- знания о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов;
- знания о технике безопасности во время уроков физической культуры.

**Показатели мотивационно-потребностного критерия** включают:

- интерес детей к знаниям относительно здорового образа жизни;
- желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности;
- наличие внутренней мотивации.

**Показатели деятельностного критерия** включают:

- использование знаний и практических умений в области здорового образа жизни в своей жизни;
- младший школьник является активным участником мероприятий оздоровительной направленности, успешен на уроках физической культуре и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности, приобщает других детей к мероприятиям оздоровительной направленности.

**Показатели эмоционально-волевого критерия** играют важную роль в формировании здорового образа жизни. Уровень относительно данного критерия у детей определяется тем, насколько во время занятий у младшего школьника преобладают положительные эмоции; рассматривает мероприятия оздоровительной направленности как потенциальные ситуации своего успеха; умеет организовать себя в процессе выполнения физических упражнений; в ситуациях трудностей во время занятий стремиться с ними справиться, продолжает участие, часто добивается успеха.

Опираясь на данные критерии и показатели, нами были выявлены три уровня, характеризующие показатели сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

1. **Высокий.** Испытуемый владеет знаниями основ здорового образа жизни, знает о правилах личной гигиены, оказания первой медицинской помощи; испытывает интерес к знаниям относительно здорового образа жизни, испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности; наличие внутренней мотивации, младший школьник систематически использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, является активным участником мероприятий оздоровительной направленности, во вне-

урочной деятельности оздоровительной направленности, приобщает других детей к мероприятиям оздоровительной направленности.

**2. Средний.** Испытуемый владеет знаниями основ здорового образа жизни не в полном объеме, знает о некоторых правилах личной гигиены, режима организации питания, не всегда испытывает интерес к здоровому образу жизни, проявляет желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности, внутренняя мотивация должна подкрепиться внешней, младший школьник не всегда использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, является участником большинства мероприятий оздоровительной направленности, имеет средние успехи во внеурочной деятельности оздоровительной направленности.

**3. Низкий.** Испытуемый не в полной мере владеет знаниями основ здорового образа жизни, не испытывает интереса к знаниям относительно здорового образа жизни, необходима внешняя мотивация; младший школьник редко использует или не использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, не участвует или редко участвует в мероприятиях оздоровительной направленности, редко успешен во внеурочной деятельности оздоровительной направленности.

Кроме этого, в своей работе мы использовали такие методы как, мониторинг здоровья участников эксперимента, анкетирование по методике Н.С. Гаркуши «Гармоничность образа жизни школьников», тестирование по методике Е.Н. Леонтьевой «Мое здоровье». Данные методы помогли более тщательно определить уровни сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

С помощью проведенного мониторинга здоровья участников эксперимента, мы выявили показатели здоровья, которые представлены в трех параметрах:

1. Уровень и структура общей заболеваемости (Таблица 1);
2. Распределение обучающихся по группам здоровья (Таблица 2);
3. Уровень физического развития (Таблица 3).

Анализ данных таблицы 1 позволяет сделать вывод о том, что первое место среди заболеваний (30%) у исследуемых школьников связано с опорно-двигательным аппаратом. К этим заболеваниям относят: сколиоз, плоскостопие. Второе место среди заболеваний у школьников занимает эндокринная патология (22%), прежде всего нарушения питания: избыток или дефицит массы, а также заболевания щитовидной железы. Третье место среди заболеваний занимает кариес зубов (16%).

Таблица 1

**Уровень и структура общей заболеваемости  
(по данным диспансеризации 2014-2015уч.г.)**

<b>Группа заболеваний</b>	<b>Количество обучающихся по основным группам заболеваний (в %)</b>
Заболевания опорно-двигательного аппарата	30
Нарушение зрения	11
Аллергические заболевания	2
Заболевания органов дыхания	-
Заболевания ЖКТ	-
Эндокринные заболевания	22
Заболевания мочеполовой системы	1
Кариес	16
Заболевания нервной системы	2
ЛОР – патология	3
Заболевания сердечно-сосудистой системы	10
Прочие заболевания	2

Всего подлежало медицинскому осмотру 56 человек. Осмотрено педиатром- 56 человек. Выявлена 31 патология.

Таблица 2

**Распределение обучающихся по группам здоровья**

<b>Группа здоровья</b>	<b>Количество детей (в %)</b>
1 группа (основная)	16%
2 группа (подготовительная)	64%
3 группа (специальная)	10%

Так же мы выявили (Таблица 2), что большинство школьников (64%) относятся ко 2-й (подготовительной) группе здоровья. К этой группе относятся практически здоровые обучающиеся, имеющие те или иные морфо-функциональные отклонения или физически слабо подготовленные; входящие в группы риска по возникновению патологии или с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3-5 лет. Отнесенным к этой группе здоровья, разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожной дозировки физической нагрузки и исключения противопоказанных движений (здоровьекорректирующие и оздоровительные технологии). К 1-й группе (основной) относятся 16 % исследуемых обучающихся без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющие хорошее функциональное состояние и соответственную возрасту физическую подготовленность, а так-

же учащиеся с незначительными (чаще функциональными) отклонениями, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. Отнесенным к этой группе, разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания. К 3 группе (специальной) было отнесено 10 % школьников, данная группа включает детей со временными, либо постоянными отклонениями в состоянии здоровья, которым настоятельно рекомендуется посещать курс физической культуры по специализированной программе.

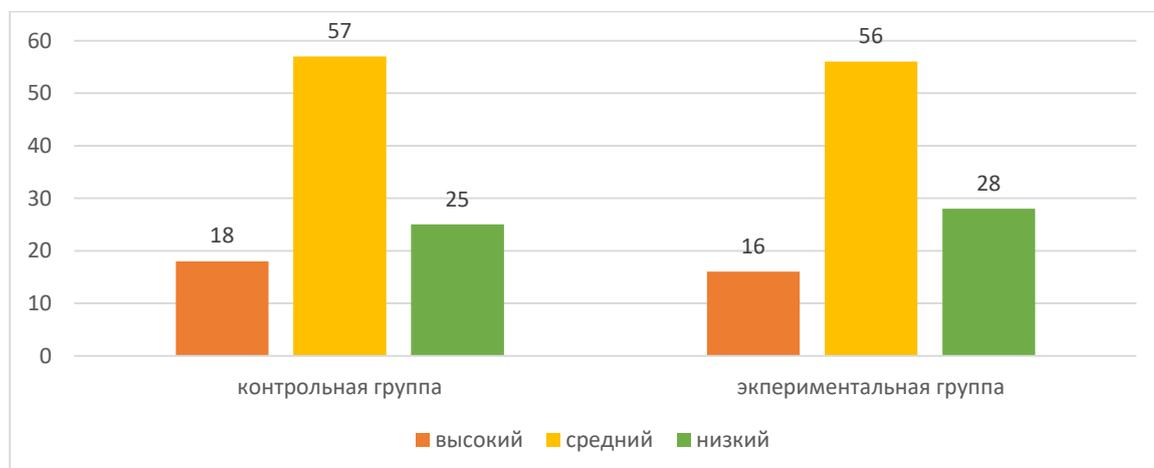
**Таблица 3**

**Уровень физического развития**

Всего обучающихся	Уровни физического развития					
	Высокий		Средний		Низкий	
	Кол-во чел	%	Кол-во чел	%	Кол-во чел	%
56	12	21	20	36	24	43

В начале нашего эксперимента было проведено тестирование для всесторонней оценки физической подготовленности обучающихся и выявления уровней физического развития (Таблица 3). Для этого мы использовали тесты, представленные в программе «Физическая культура, 1-4 классы» В.И. Ляха, включающие следующие упражнения: бег 30м, прыжок в длину с места, подтягивание, наклон вперед из положения сидя, челночный бег 3x10 м, упражнения на пресс, прыжки на скакалке, 6-минутный бег. Было выявлено, что 43% исследуемых школьников имеют низкий уровень физического развития, средний уровень выявлен у 36%, лишь у 21% был диагностирован высокий уровень.

Для выявления отношения школьников к уроку физической культуры и здоровому образу жизни мы использовали методику Н.С. Гаркуши «Гармоничность образа жизни школьников», результаты приведены в диаграмме 1.



**Диаграмма 1. Результаты констатирующего эксперимента по методике Н.С. Гаркуши «Гармоничность образа жизни школьника»**

Полученные данные говорят о том, что у большинства детей как в контрольной группе (57%), так и в экспериментальной (56%) отношении к уроку физической культуры и к здоровому образу жизни можно причислить к среднему уровню. Средний уровень характеризуется тем, что обучающиеся не постоянно ощущают позитивное отношение к урокам физической культуры, не в полном объеме владеют знаниями о здоровом образе жизни, а так же не всегда применяют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни. Низкий уровень указывает на то, что младшие школьники не часто применяют либо вообще не применяют знания и практические умения в сфере ЗОЖ в своей жизни, а так же не ощущают позитивного отношения к урокам физической культуры. Этот уровень показали в контрольной группе 25 % опрошенных школьников. В экспериментальной группе - 28% учащихся. Высокий уровень отношения к уроку физической культуры и к здоровому образу жизни в контрольной группе был выявлен у 18 % детей, а в экспериментальной группе - у 16% опрошенных. Высокий уровень характеризуется тем, что школьники регулярно применяют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни и имеют положительное отношение к урокам.

Для исследования уровня сформированности знаний о строении и функциях организма человека мы использовали методику Е.Н. Леонтьевой «Мое здоровье», результаты приведены в таблице 4.

**Таблица 4**

**Результаты констатирующего эксперимента по методике Е.Н. Леонтьевой «Мое здоровье»**

Уровень сформированности знаний о строении и функциях организма человека	ЭГ		КГ	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
высокий	7	25	5	17,7
средний	11	39,3	12	43
низкий	10	35,7	11	39,3

Результаты тестирования по методике Е.Н. Леонтьевой обнаружили, что в КГ 43%, а в ЭГ 39,3% детей имеют средний уровень знаний о строении и функциях организма человека, высокий уровень в КГ показали 17,7%, в ЭГ 25% школьников, низкий уровень в КГ был выявлен у 39,3%, а в ЭГ у 35,7% исследуемых детей.

Для выявления уровня эмоционального состояния исследуемых детей, нами использовалась методика цветовой психодиагностики М. Люшера.

Результаты цветовой психодиагностики на этапе констатирующего эксперимента приведены в таблице 5.

**Таблица 5**

**Оценка результатов эмоционального состояния детей младшего школьного возраста в начале эксперимента**

Эмоциональное состояние	ЭГ	КГ
-------------------------	----	----

	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%
Благоприятное	4	14,3	5	17,8
Удовлетворительное	18	64,3	17	60,7
Неудовлетворительное	5	17,8	4	14,3
Кризисное	1	3,6	2	7,2

Результаты цветовой психодиагностики говорят о том, что в ЭГ 14,3% исследуемых детей имеют благоприятное эмоциональное состояние, в КГ у 17,8%. Удовлетворительное эмоциональное состояние в ЭГ было выявлено у 64,3%, в КГ у 60,7% школьников. Неудовлетворительное эмоциональное состояние в ЭГ имеют 17,8%, в КГ 14,3%. Кризисное эмоциональное состояние в ЭГ было выявлено у 3,6% детей, а в КГ у 7,2%.

Таким образом, нами разработан критериальный аппарат для проверки уровня сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста. Средний балл оценки уровня сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста был составлен по формуле:  $x = \frac{x_1+x_2+x_n...}{n}$ ; где  $x$  – среднеарифметическое,  $x_1$  – результат первого опыта,  $x_2$  – результат второго опыта,  $x_n$  – результат  $n$  – го опыта,  $n$  – количество опытов.

Полученная среднеарифметическая оценка присваивала:

- высокий уровень – от 3 до 3,5;
- средний уровень – от 1,5 до 2,5;
- низкий уровень – от 1,0 до 1,4.

На технологическом этапе работы по формированию основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста была разработана программа «Будь здоров», рассчитанная на обучающихся начальной школы с 1 по 4 класс. Данная программа включает в себя: знания из разных сфер науки о человеке: анатомии, физиологии, гигиене; демонстрацию угрозы и ущерба, причиняемого здоровью малоподвижным образом жизни; создание у школьника мотивационной области гигиенического поведения, безопасной жизни.

Образовательная деятельность реализовалась в процессе обучения через учебные занятия согласно расписанию, самостоятельные физические занятия, массовые, физкультурные, оздоровительные мероприятия. Работа по программе выстраивалась согласно направлению личностно-ориентированного взаимодействия с ребенком, делался акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую инициативность самих детей, побуждая их к творческому отношению при выполнении заданий. Занятия включали познавательный материал, соответствующий возрастным особенностям детей, в сочетании с практическими заданиями (метод проектов, тренинги, оздоровительные минутки — упражнения для глаз, осанки, дыхательные упражнения и пр.). Занятия по программе реализовывались в виде уроков здоровья, проводимых один раз в неделю на третьем уроке физической культуры: урок-семинар, познавательная лекция, беседа, дискуссия.

На оценочном этапе формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста была проведена диагностика сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста.

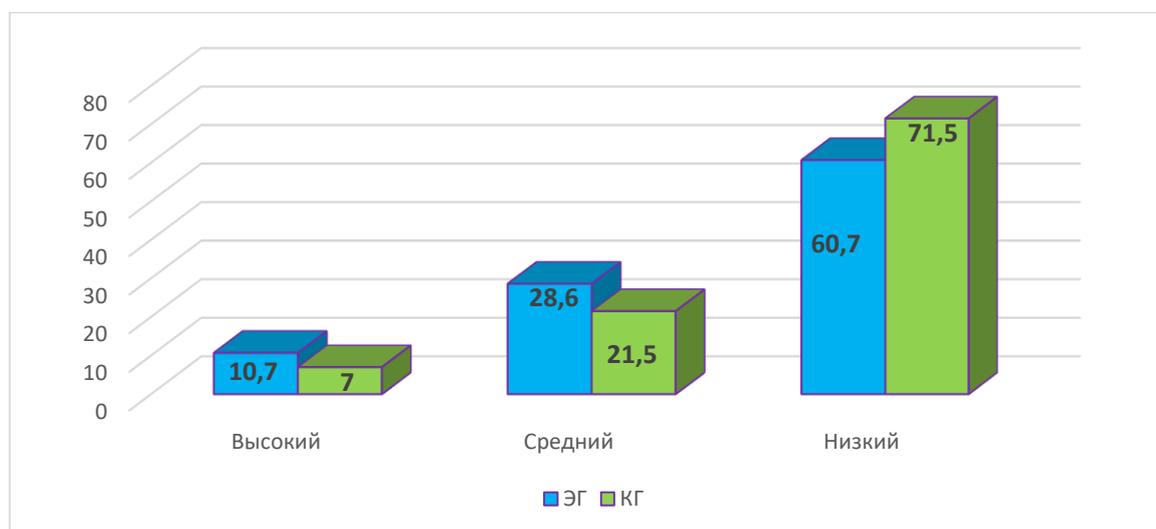
Полученные на разных этапах эксперимента результаты и их сравнительный анализ по указанным критериям и показателям, позволили выявить эффективность программы по формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры.

Организованный образовательный процесс по программе «Будь здоров» на уроках физической культуры, позволяет сделать вывод о том, что основой воспитания здорового поколения является система оздоровительной деятельности, а также формирование установок на собственные усилия обучающихся по сохранению и укреплению своего личного здоровья.

**Таблица 6**

**Обобщенные показатели сформированности здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в начале эксперимента**

Уровни сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста	ЭГ		КГ	
	кол-во чел.	%	кол-во чел.	%
высокий	3	10,7	2	7,0
средний	7	28,6	6	21,5
низкий	18	60,7	20	71,5



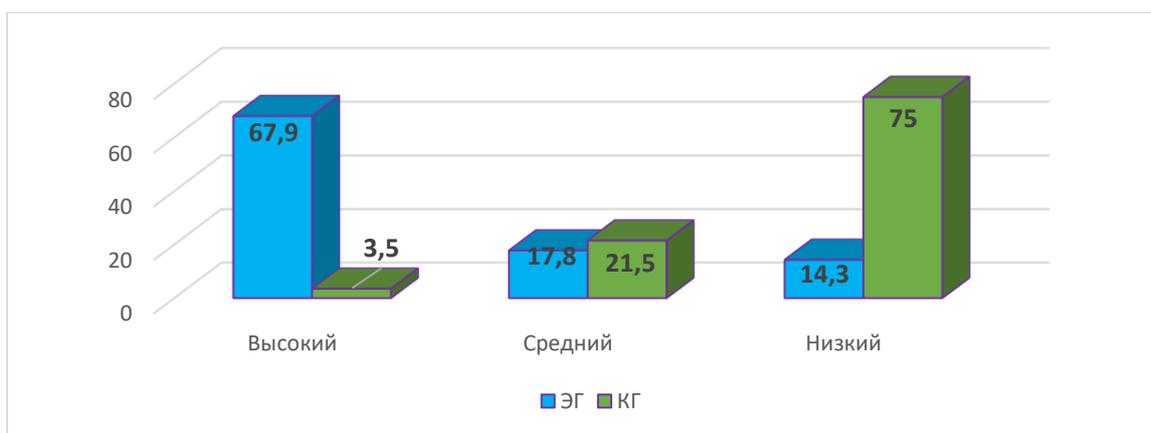
**Диаграмма 2. Обобщенные показатели сформированности основ ЗОЖ у детей младшего школьного возраста в начале эксперимента**

Реализация программы в экспериментальной группе дала положительные результаты, ее эффективность была проверена в классе 3 «И». Результаты экспериментальной работы по формированию основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в процентном соотношении отражены в таблицах 6 и 7, а также на диаграммах 2 и 3.

Таблица 7

**Обобщенные показатели сформированности основ ЗОЖ у детей  
младшего школьного возраста в конце эксперимента**

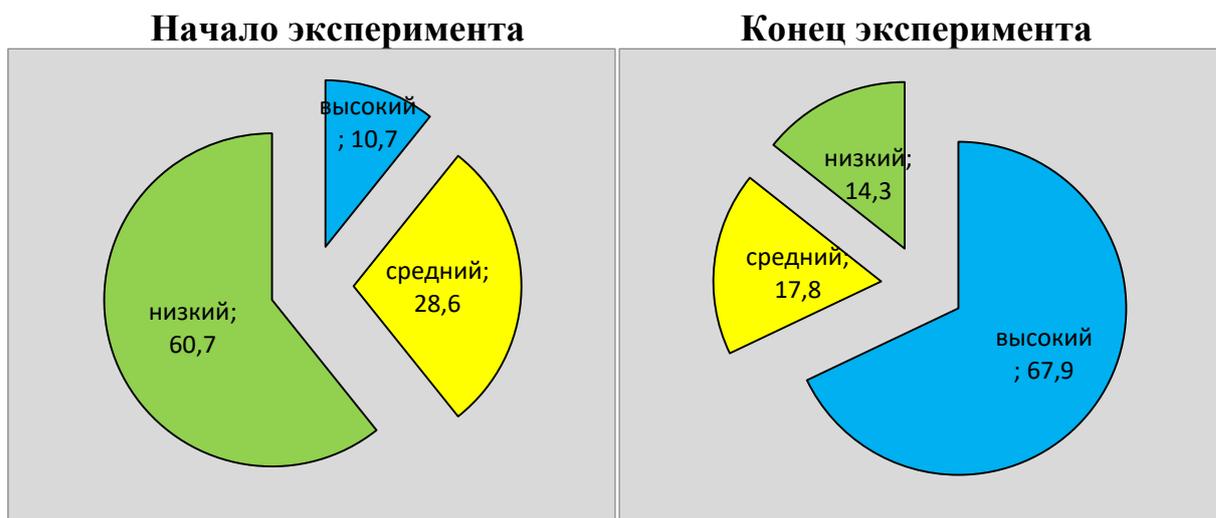
Уровни сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста	ЭГ		КГ	
	кол-во чел.	%	кол-во чел.	%
высокий	17	67,9	1	3,5
средний	7	17,8	6	21,5
низкий	4	14,3	21	75,0



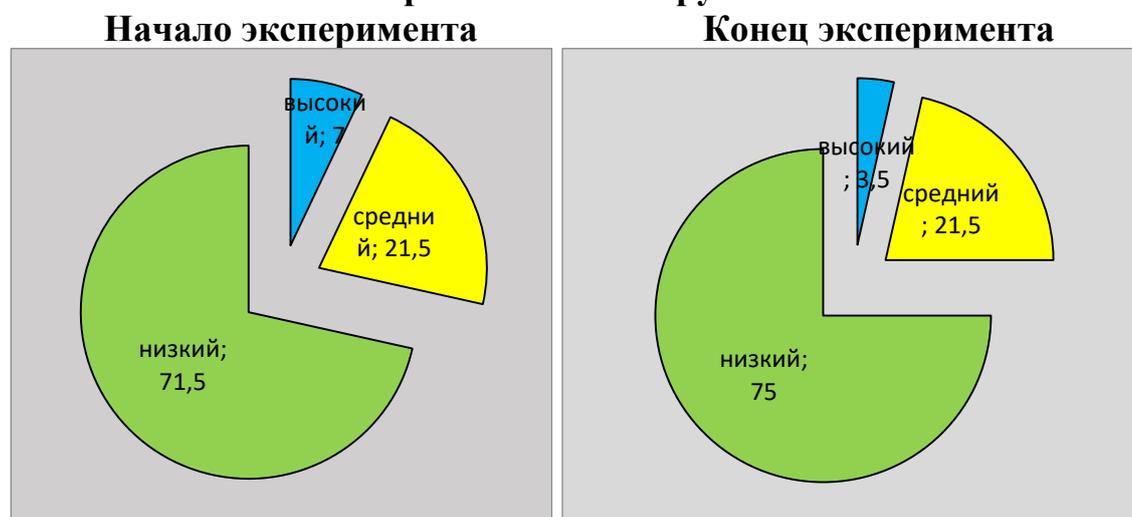
**Диаграмма 3. Обобщенные показатели сформированности основ ЗОЖ у  
детей младшего школьного возраста в конце эксперимента**

Определяя эффективность экспериментальной работы, мы видим, что низкий уровень сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в контрольной группе, обнаружен у 71,5% респондентов в начале эксперимента, и у 75% - в конце, в то время, когда в экспериментальной группе процент респондентов с низким уровнем сформированности основ ЗОЖ уменьшился с 60,7% до 14,3% к концу эксперимента; показатели среднего уровня сформированности основ ЗОЖ в экспериментальной группе изменились у 10,8% респондентов, с 28,6% до 17,8%, а в контрольной остались одинаковыми 21,5%; высокий уровень сформированности основ ЗОЖ в контрольной группе в конце формирующего эксперимента представлен у 3,5% детей, а в начале – у 7,0%, мы наблюдаем уменьшение на 3,5%, зато в экспериментальной группе разница составила в 57,2% - от 10,7% до 67,9% респондентов.

На диаграмме 4 и 5 отражены обобщенные показатели сформированности основ здорового образа жизни детей младшего школьного возраста, участвующих в эксперименте.



**Диаграмма 4. Обобщенные показатели сформированности основ ЗОЖ в экспериментальной группе**



**Диаграмма 5. Обобщенные показатели сформированности ЗОЖ в контрольной группе**

В контрольной группе низкий уровень сформированности основ здорового образа жизни увеличился с 71,5% до 75% обучающихся. Средний уровень не изменился (21,5%). Высокий уровень уменьшился на 3,5%, был на начало обучения у 7% исследуемых детей, стал - у 3,5%.

В экспериментальной группе показатели сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры оказались гораздо выше. Разница на низком уровне составила 46,4%, на начало экспериментальной работы на данном уровне находилось 60,7% обучающихся, а на конец оказалось лишь 14,3%. На среднем уровне на начало эксперимента находилось 28,6% школьников, а на конец работы стало 17,8%, разница составила 10,8%. На высоком уровне на начало экспериментальной работы было 10,7% детей младшего школьного возраста, а на конец стало 67,9%. Разница в процентном соотношении составила 57,2%. Результаты исследования подтвердили эффективность экспериментальной программы «Будь здоров».

Изучение и обобщение теоретических основ проблемы формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры, а также результаты проведенного эксперимента позволили сделать следующие **выводы**:

1. Проблема воспитания здорового поколения вызывала и вызывает большой интерес со стороны государства и работников сферы образования, педагогов, психологов, социологов, теоретиков и практиков. Нами было выявлено, что теоретическая сущность здорового образа жизни определяется тем, что это знания, умения, навыки, накопленный опыт отношений индивидуума с окружающим миром, проявляющихся в определенных действиях и поступках, нацеленных на сохранение, улучшение и совершенствование своего личного здоровья и здоровья окружающих.

2. Разработаны уровни сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста: высокий, средний и низкий. Их обобщенный характер, а также полученные в ходе формирующего эксперимента результаты значимы для выявления показателей сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста. Представленные показатели сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста позволили составить описание на каждом из трех уровней. Данные описания играют важную практическую роль в качестве образца, необходимого для сравнения с ним параметров исследуемых школьников для отнесения их к тому или иному уровню здорового образа жизни. Таким образом, разработан критериальный аппарат для проверки уровня сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры.

3. Разработана модель организации педагогического процесса, направленная на формирование основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в ходе физического воспитания в школе. Данная модель организации педагогического процесса, направлена на формирование основ здорового образа жизни детей младшего школьного возраста, характеризуется целостностью, динамичностью и единством структурных (цель, содержание, формы и методы обучения) и функциональных компонентов, включающих в себя критерии и показатели уровня сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста. К ним относятся: когнитивный критерий, который предполагает наличие (или отсутствие) определенных знаний, умений, интеллектуальных функций, необходимых для формирования здорового образа жизни; мотивационно-потребностный, который предполагает наличие (или отсутствие) желания участвовать в различных мероприятиях оздоровительной направленности, интереса к своему здоровью; деятельностный критерий, предполагающий возможность практического осуществления здоровьесберегающей деятельности младших школьников; эмоционально-волевой критерий, определяющий степень интенсивности эмоциональных переживаний школьников, их особенности, степень волевых усилий в процессе освоения здорового образа жизни.

4. В исследовании доказано, что особая роль, в процессе формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, принадлежит физической культуре. Являясь одной из граней общей культуры человека, физическое воспитание, способствует решению воспитательных и оздоровительных задач. Поэтому, одним из путей формирования основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста является система физического образования школьников. В соответствии с целью формирования основ здорового образа жизни у обучающихся, была разработана программа третьего урока по физической культуре «Будь здоров», которая рассчитана для детей младшего школьного возраста с 1-4 классы.

Целью применения данной программы является создание наиболее благоприятных условий для формирования у младших школьников отношения к здоровому образу жизни как к одному из главных путей в достижении успеха; развитие навыков самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья; обучение способам и приемам сохранения и укрепления собственного здоровья.

В ходе исследовательской работы экспериментально подтверждена эффективность экспериментальной программы «Будь здоров», направленной на формирование основ здорового образа жизни в условиях трех уроков физической культуры в учебном процессе начальной школы.

В контрольной группе низкий уровень сформированности основ здорового образа жизни увеличился с 71,5% до 75% школьников. Средний уровень не изменился (21,5%). Высокий уровень сформированности основ здорового образа жизни уменьшился на 3,5%, был на начало обучения у 7% детей младшего школьного возраста, стал - у 3,5%.

В экспериментальной группе показатели сформированности основ здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях трех уроков физической культуры оказались гораздо выше. Разница на низком уровне составила 46,4%, на начало экспериментальной работы на данном уровне находилось 60,7% обучающихся, а на конец оказалось лишь 14,3%. На среднем уровне на начало эксперимента находилось 28,6% школьников, а на конец работы стало 17,8%, разница составила 10,8%. На высоком уровне на начало экспериментальной работы было 10,7% детей младшего школьного возраста, а на конец стало 67,9%. Разница в процентном соотношении составила 57,2%. Результаты исследования подтвердили эффективность экспериментальной программы «Будь здоров».

Все вышесказанное позволяет нам сделать вывод, что задачи, поставленные в диссертационном исследовании, решены. Данное исследование не претендует на всестороннюю полноту раскрытия проблемы. В то же время оно позволяет обозначить перспективы дальнейшей разработки проблемы, основанной на системе воспитания здорового поколения, повышения уровня владения школьниками основами здорового образа жизни, активизацию оздоровительной деятельности и формирования установок на собственные усилия по сохранению и укреплению и развитию здоровья.

## **Публикации в ведущих научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ:**

1. Шавенцова А.А. Формирование здорового образа жизни у младших школьников в условиях трех уроков физической культуры. /А.А. Шавенцова //Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта – 2016. – № 1 (131). С. 274-277.
2. Шавенцова А.А. Сформированность представлений о здоровом образе жизни у младших школьников. /А.А.Шавенцова //Ежеквартальный научно-методический журнал «Культура физическая и здоровье» № 1 (56). С. 111-113.
3. Шавенцова А.А. Третий урок физической культуры, как фактор оздоровления и повышения функционального состояния младших школьников. / А.А. Шавенцова //Инновации в образовании - 2016. - № 8.- С. 141-145.

## **Статьи в журналах, научных сборниках, материалы конференций:**

4. Шавенцова А.А. Повышение физической активности младшего школьника на динамической подвижной перемене. /А.А. Шавенцова // Инновационные технологии в спорте и физическом воспитании подрастающего поколения : материалы VII межрег. науч.-практ. конф. с международ. участием (20 апреля 2017 г., Москва) / под общ. ред. А.Э. Страдзе, ред. В.Г. Никитушкин, Г.Н. Германов, И.И. Столов и [др.]; ПИФКиС МГПУ. – М., 2017. С. 402-404.
5. Шавенцова А.А. Физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме дня детей старшего дошкольного возраста, как фактор формирования основ здорового образа жизни. / А.А. Шавенцова // East European Scientific Journal (Warsaw, Poland) # 6, 2016. С. 76-79.
6. Шавенцова А.А. Балльно-рейтинговая оценка знаний как фактор повышения мотивации студентов к учебной деятельности. / А.А. Шавенцова, Н.И. Николаева, В.А. Родионов // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Педагогические технологии совершенствования образования в спортивных вузах». 2016. С. 124-129.
7. Шавенцова А.А. Проектный метод, как фактор формирования основ здорового образа жизни на уроке физической культуры в начальной школе. / А.А. Шавенцова // Материалы V межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Инновационные технологии в спорте и физическом воспитании» (18-19 апреля) / Форум «Физическая культура и спорт: наука, образование, практика». – ЦСП и М, 2016. С. 371-376.