

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

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**Кафедра теории, педагогики и методики начального образования
и изобразительного искусства**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

Выпускная квалификационная работа

обучающегося по направлению подготовки
44.03.01 Педагогическое образование
Профиль Начальное образование
заочной формы обучения, группы 02021255
Мариуценой Анастасии Павловны

Научный руководитель
к.б.н., доц. Ковтуненко А.Ю.

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоретические основы формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	8
1.1. Здоровьесберегающая компетенция младших школьников: сущность и значение	8
1.2. Психолого-педагогические особенности формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников.....	13
1.3. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».....	18
Глава 2. Экспериментальная работа по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	27
2.1. Анализ УМК «Начальная школа XXI века» с позиции формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	27
2.2. Содержание и результаты экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	34
Заключение	56
Библиографический список	58
Приложения	64

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы в России в социально-экономической и общественно-политической сферах жизни произошли изменения, которые не могли не затронуть и сферу образования. Коснувшиеся сферы образования коррективы выявили необходимость пересмотреть методологию образовательной стратегии, что привело к процессу смены образовательной парадигмы. Новая педагогическая парадигма ставит своей главной целью развитие жизнеспособной личности, ориентированной на приобщение к общечеловеческим ценностям (Турчин, 2012, 115).

В связи с этим, в современных условиях активно разрабатывается компетентностный подход, в соответствии с которым результатом образовательного процесса является сформированность компетенции. В свою очередь, компетенция определяется как готовность выполнять определенные функции в соответствии с принятыми в социуме стандартами и нормами. Сущность компетентностного подхода и проблемы формирования ключевых компетенций раскрываются в работах А.А. Вербицкого (2004), А.Н. Дахина (2007), И.А. Зимней (2009), Д.И. Иванова (2007), Т.В. Ивановой (2004), Л.Л. Любимова (2008), Д.М. Маллаева (2014), Т.А. Разуваевой (2012), Г.К. Селевко (2005), А.В. Хуторского (2005), Е.В. Чуб (2008) и др.

Среди всего спектра компетенций, формируемых в ходе образовательного процесса, отдельной строкой выделяется здоровьесберегающая компетенция, так как решение проблемы здоровьесбережения подрастающего поколения является актуальным и приоритетным. В связи с этим, Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (ФГОС НОО) выделяет специальный раздел, который представляет собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья младших школьников. Статус данного раздела - «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни» (ФГОС НОО, 2010, 24).

Согласно ФГОС НОО, Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать грамотность учащихся в вопросах здоровьесбережения, формировать устойчивую мотивацию на ведение здорового образа жизни, воспитать чувство ответственности за личное здоровье и здоровье окружающих, а также сформировать осознанные формы поведения, направленные на укрепление здоровья (ФГОС НОО, 2010, 24).

В системе образования школа рассматривается как основное учреждение, обладающее достаточными возможностями для сохранения и укрепления здоровья учащихся. Роль школы в создании условий, способствующих формированию здорового образа жизни школьников, охарактеризована в работах П.П. Блонского (1999), В.А. Сухомлинского (1979), К.Д. Ушинского (2015) и др.

В связи с этим, одной из главных задач обучения в современной начальной школе является формирование у учащихся основ здорового образа жизни. Достижение данной цели становится возможным благодаря формированию у младших школьников здоровьесберегающей компетенции путем проведения работы, направленной на внедрение технологий и методик здоровьесберегающего характера. Однако в современных условиях образования задачи по сохранению и укреплению здоровья учащихся, поставленные ФГОС НОО, обеспечиваются не в полном объеме. Следовательно, необходимо обратить внимание на развивающееся в педагогике направление, главная задача которого – обучение детей основам здоровьесберегающего поведения.

Актуальность данной проблемы определила тему выпускной квалификационной работы «Формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Проблема исследования: каковы педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников в ходе учебной деятельности по предмету «Окружающий мир».

Решение данной проблемы составляет **цель исследования.**

Объект исследования: процесс формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

Предмет исследования: педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир».

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

1. Выявить сущность и значение здоровьесберегающей компетенции младших школьников.
2. Изучить психолого-педагогические особенности формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников.
3. Провести анализ педагогических условий, способствующих формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».
4. Проанализировать учебно-методический комплекс по предмету «Окружающий мир» Н.Ф. Виноградовой с позиции формирования здоровьесберегающей компетенции.
5. Разработать и апробировать педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир» и оценить их эффективность.

Гипотеза исследования: формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» будет эффективно, если:

- создаются условия для организации исследовательского подхода к изучению основ здоровьесбережения путем самоанализа и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- уроки проектируются с использованием активных методов обучения таких как: валеотренинги, проблемные ситуации, анализ видеоматериалов.

Методы исследования:

- теоретические: анализ, систематизация и обобщение теоретического материала по проблеме исследования, анализ учебно-методического комплекса по предмету «Окружающий мир»;
- эмпирические: наблюдение, тестирование, анкетирование;
- диагностические методики: «Отношение к здоровью» (Березовская, 2001).

База исследования: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №7» г. Белгорода, 2 «Б» класс в составе 25 учащихся. Учитель – Л.В. Салтанова.

Практическая значимость исследования состоит в разработке уроков по школьному предмету «Окружающий мир», направленных на формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложений.

Во введении дается краткая характеристика состояния проблемы на данный момент, обосновывается актуальность темы, описывается степень ее разработанности, формулируется проблема, гипотеза, цель, задачи исследования.

В первой главе рассматриваются сущность и значение здоровьесберегающей компетенции младших школьников; психолого-педагогические особенности формирования здоровьесберегающей компетенции учащихся начальной школы; педагогические условия, способствующие формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

Во второй главе проводится анализ УМК «Начальная школа XXI века» Н.Ф. Виноградовой по предмету «Окружающий мир» с позиции формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников; приводятся результаты экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

В заключении подтверждается гипотеза исследования, приводится краткое обобщение по степени разработанности и перспектив изучения проблемы, формулируются выводы.

Общий объем работы 63 страницы. Библиографический список содержит 61 источник.

В приложении содержатся материалы экспериментальной работы: методика, фрагменты уроков, таблицы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

1.1. Здоровьесберегающая компетенция младших школьников: сущность и значение

Здоровье – одно из основных условий, которое определяет степень жизнеспособности организма, а также возможность выполнять биологические и социальные функции, и может утрачиваться в процессе образования и воспитания. Исходя из исследований ученых в области педагогики, высокие результаты школьного образования взаимосвязаны с ухудшением здоровья обучающихся, в частности со снижением психосоматического развития детей, что свидетельствует о том, что традиционная форма обучения, существующая в рамках образовательной парадигмы, не только не способствует сохранению здоровья школьников, но и зачастую наносит ему вред (Татарченкова, 2008, 58).

В связи с этим, в настоящее время проводится взвешенная государственная политика, направленная на сохранение и укрепление физического и духовного здоровья младших школьников. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования определяет формирование личности, способной выполнять правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни, как одну из приоритетных задач обучения младших школьников.

Целью основной образовательной программы начального общего образования является создание благоприятной образовательной среды, способствующей формированию духовно-нравственного, социального, личностного и интеллектуального развития учащихся, а также предоставление возможностей для самостоятельной реализации учебной деятельности, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

В результате успешного освоения основной образовательной программы начального образования учащийся должен обладать умением решать учебно-практические и учебно-познавательные задачи на основе системы теоретических знаний об основах здорового и безопасного образа жизни.

Интегративным результатом реализации указанных требований должна стать комфортная образовательная среда, обеспечивающая охрану и укрепление физического, психосоматического и социального здоровья учащихся (ФГОС НОО, 2010).

Важная роль в вопросе здоровьесбережения младших школьников также отводится школе. Ее приоритетной задачей является укрепление здоровья школьников, воспитание у них потребности в здоровье как жизненно важной ценности. Чтобы решить данную задачу, необходимо достичь такого качества обучения, которое сделает учёбу доступной, интересной, создаст положительный психологический климат для развития и формирования здоровой личности, ориентированной на поддержание здорового образа жизни. В связи с этим, одним из основных результатов современного образовательного процесса должен стать комплекс компетентностей в различных областях, в том числе и в области здоровьесбережения (Скородумова, 2007, 9).

Существуют различные трактовки понятий «компетенция» и «компетентность». Часто синонимически используемые понятия необходимо различать. По А.В. Хуторскому компетенция включает в себя совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов, процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним (Хуторской, 2005). Г.К. Селевко определяет компетенцию как готовность субъекта эффективно организовывать внешние и внутренние ресурсы такие как: знания, умения, навыки, надпредметные умения, способы деятельности, психологические особенности, ценности и т.д. для постановки и достижения цели (Селевко, 2005, 60). Э. Шорт определяет компетенцию как свойство личности, выражающееся в способности владеть ситуацией в условиях

изменяющейся окружающей среды, а также как способность реагировать на воздействие среды и изменять ее (Кондурар, 2012, 189).

Таким образом, общим для всех определений компетенции является понимание ее как свойства личности, потенциальной способности индивида справляться с различными задачами, как совокупность знаний, умений и навыков, необходимых для осуществления определенной деятельности (Кондурар, 2012, 190).

Компетентность, в свою очередь, определяется следующим образом: по мнению Ю.Н. Емельянова компетентность может быть определена как уровень обученности социальным и индивидуальным формам активности, позволяющий индивиду успешно функционировать в обществе в рамках своих способностей и статуса. О.Н. Ярыгин определяет компетентность как процесс деенаправленного взаимодействия знаний, способностей и субъектных свойств личности для достижения целей в пределах заданной компетенции.

Таким образом, компетентность – это процесс деенаправленного взаимодействия знаний, способностей и субъектных свойств личности для достижения целей в пределах заданной компетенции, определяемая вместе с компетенцией и оцениваемая по критериям достижения целей, задаваемым компетенцией (Кондурар, 2012, 191).

Исходя из этого, можно сделать вывод, что компетенция и компетентность определяются во взаимосвязи друг с другом, причем уровень компетентности зависит от соответствия её требованиям, выдвигаемых компетенцией. Компетенция определяется постановщиком задачи, а компетентность формируется в процессе обучения и реализуется и развивается в учебной деятельности.

Сущность здоровьесберегающей компетенции необходимо рассматривать через призму ее компонентного состава, который может быть различен (Рыбина, 2015, 259). Это объясняется продолжающимся осмыслением исходного термина «компетенция» и его соотношения с компетентностью, а также различными научными школами исследователей, их авторскими позициями.

Одна из них (А.Г. Бусыгин, С.Г. Чуркин и др.) представляет структуру здоровьесберегающей компетенции как приобретенный синтез компетенций: гуманитарных, социально-экономических, социально-экологических, естественно-научных навыков творческой деятельности, которые можно сгруппировать в биосферно-этические, социально-экологические и коммуникативные компетенции (Бусыгин, 2010; Чуркин, 2005).

Согласно другой точке зрения (И.Р. Куржонкова, В.А. Вишневский и др.) здоровьесберегающая компетенция - это способность мобилизовать знания, умения и способы выполнения действий по применению здоровьесберегающей деятельности в процессе обучения (Куржонкова, 2010; Вишневский, 2002).

Здоровьесберегающая компетенция может быть также охарактеризована как интегративное качество личности, включающее совокупность знаний о человеке и его здоровье, здоровом образе жизни; мотивы, имеющие эколого-сохранительную направленность по отношению к себе и окружающему миру, побуждающие к ведению здорового образа жизни; потребность в освоении способов сохранения своего здоровья, ориентированных на самопознание и самореализацию (Кобцева, 2010, 143). Компетентностный подход к образованию в области здоровья и здорового образа жизни рассматривается как система планомерно организованных обучающих и воспитывающих воздействий, обеспечивающих становление субъектного отношения к собственному здоровью.

Данный вид компетенции является результатом интеграции эколого-валеологического и физкультурного образования учащихся и проявляется в виде готовности самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием, укреплением и сохранением здоровья. Учащиеся начальной школы в процессе реализации здоровьесберегающей деятельности способны переносить полученные умения и навыки в другие сферы деятельности и применять их в различных ситуациях, что подтверждает полифункциональность, универсальность и надпредметность этого вида компетенции (Кобцева, 2010, 144).

Основными компонентами здоровьесберегающей компетенции являются:

- когнитивный компонент (знание методов сохранения и укрепления психофизического и социального здоровья, негативных последствий различных видов значимости и т.д.);
- деятельностный компонент (умение использовать методы сохранения и укрепления психофизического и социального здоровья, пропаганда здорового образа жизни и т.д.);
- мотивационно-ценностный компонент (система знаний, интересов, мотивов и убеждений, которые организуют и направляют волевые усилия личности, нацеленность на здоровый образ жизни, физическое совершенствование);
- эмоциональный компонент (получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения, развитие эмоциональной сферы, формирование позитивного отношения к здоровьесберегающей деятельности и т.д.) (Куржонкова, 2010).

Модель формирования здоровьесберегающей компетенции в процессе обучения в начальной школе строится на основе системного и личностно-деятельностного подходов, на принципах целостности и системности, непрерывности и преемственности, соответствия психофизиологических особенностей учащихся, личностно-деятельностного обучения.

Перед современной школой стоит задача создать целостный учебно-воспитательный процесс в единстве взаимосвязи обучения и воспитания, характеризующийся совместной деятельностью, сотрудничеством и сотворчеством его субъектов, в ходе которого младшие школьники не только получают образование в соответствии с государственным образовательным стандартом без ущерба своему здоровью, но и имеют возможности сохранить и укрепить здоровье, то есть наблюдается положительная динамика количественных и качественных изменений физических, психологических, социальных возможностей личности (Абаскалова, 2013, 47). Сущностной характеристикой конструирования здоровьесберегающей компетенции в начальной школе является

процесс создания условий, использования средств, форм, методов и технологий обучения, обеспечивающих осознание ребенком ценности собственного здоровья, воспитания культуры здоровья, формирования навыков ведения здорового образа жизни (Говоркова, 2011, 191).

В результате успешного освоения здоровьесберегающей компетенции младшие школьники должны приобрести культуру здоровья, выражающуюся в осознании физиологических, гигиенических и психологических возможностей своего организма, методов и средств контроля, сохранения и развития собственного здоровья, а также в умении распространять здоровьесберегающие знания на окружающих. Приобретенная с опытом, усвоенная эмоционально, ментально, проверенная учащимися в действии успешно сформированная здоровьесберегающая компетенция повышает жизнеспособность детей.

1.2. Психолого-педагогические особенности формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников

Решение профессиональных педагогических задач по формированию здоровьесберегающей компетенции должно строиться при выполнении обязательного условия, а именно, соответствия обучения возрастным особенностям младших школьников. Учителю необходимо выстраивать личностно-направленный образовательный процесс в соответствии с основными характеристиками возраста учащихся начальной школы (Брадик, 2016, 36). Огромное влияние на успешность формирования здоровьесберегающей компетенции младшего школьника также оказывает учет особенностей его психического развития: высокая эмоциональная впечатлительность, отзывчивость, любознательность, обостренная чувствительность к активному освоению общечеловеческих ценностей и нормативов, способность произвольно управлять своими психическими процессами. В этот период развития ребенок учится владеть па-

мьятью, вниманием, мышлением. Именно в младшем школьном возрасте учащиеся наиболее восприимчивы к воспитательным воздействиям, следовательно, процесс формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни в этот период является особенно эффективным.

Значимым фактором в этот период развития является осознание ребенком важности здоровья для успешного освоения новой и увлекательной для него учебной деятельности. Все требования режима дня младшего школьника, медицинские и гигиенические аспекты организации процесса обучения в школе и дома становятся одной из основных тем содержания общения ребенка и взрослого. Психологи отмечают тот факт, что в первые месяцы обучения в школе одним из центральных мотивов поведения ребенка становится желание завоевать статус «настоящего ученика» (Лаврентьева, 2013, 89).

Педагогическое общение, формирующее этот эталон, будет неполным, если в его содержание не включать такой аспект, как отношение к здоровью.

Отношение к здоровью определяется как система индивидуальных избирательных связей личности с различными явлениями окружающей среды, которые способствуют или, напротив, угрожают здоровью людей. Кроме того, отношение к здоровью включает в себя определенную оценку индивидом уровня своего психического и физического состояния (Руслякова, 2015).

Рассматривая отношение к здоровью как составляющая часть «Я-концепции» младшего школьника, важно отметить тот факт, что в этот период формируется определенное устойчивое самоотношение (Брадик, 2016, 38).

Другой, являющийся не менее важным, аспект проблемы отношения ребенка к своему здоровью выражается в изменении роли отдельных взрослых в формировании личности ребенка в связи с поступлением его в школу. Важная роль в развитии ребенка младшего школьного возраста отводится учителю. В связи с этим, отношение младшего школьника к своему здоровью и оценка его уровня во многом определяются характеристиками, которые включаются в содержание общения учащегося с учителем (Морозова, 2013, 102).

С момента поступления ребенка в школу тема здоровья в общении с родителями все более связывается с требованиями учебной деятельности.

Необходимо отметить тот факт, что в этот период дети начинают активно осваивать различные виды внешкольной деятельности: заниматься спортом, посещать различные кружки по интересам, что также предъявляет определенные требования к здоровью ребенка. Педагогическое общение в своем содержании начинает активно отражать темы здоровья, а также отношение к нему как к необходимому условию освоения новых сфер активности (Юрлова, 2009, 14).

В возрасте шести-семи лет ребенок становится членом общества и способен познавать существующие отношения в реальном мире, сознательно достигать поставленной цели (Божович, 2008, 203). Такой уровень сознательного развития позволяет ребенку словесно выражать личное отношение к собственному внешнему виду, конституции и функциям тела. В этом возрасте ребенок способен не только оценивать свое здоровье, но и предпринимает попытки сохранять его, пользуясь постоянной поддержкой взрослых. Отношение к здоровью связано не только с приобретением определенных знаний, но и с возникновением сложных мыслительных операций, которые становятся возможными в возрасте около десяти лет.

Развивая идеи Л.С. Выготского о понимании развития как процесса появления нового качества, ряд таких психологов, как: Л.И. Божович (2008), Л.В. Занков (1999), А.В. Запорожец (1986), А.Н. Леонтьев (1971), и др., выявили и развили понятие главных новообразований, которые возникают в период младшего школьного возраста. Л.И. Божович утверждала, что всякому ребенку свойственна потребность в новых впечатлениях, которые переходят в ненасыщаемую познавательную потребность (Божович, 2008, 208). В связи с этим, в процессе формирования у младших школьников мотивации здорового образа жизни необходимо опираться на данную потребность, актуализировать ее, сделать более осознанной и четкой. Принцип сознательности и активности

предполагает осознание учащимися собственной ответственности за состояние здоровья, а также активное участие в сохранении и укреплении как личного здоровья, так и здоровья окружающих. Как отмечает Е.Б. Черникова, без актуализации потребности в знаниях о здоровом образе жизни невозможен переход к другим, более активным формам побуждений, например, к постановке целей. Потребность в здоровом образе жизни не может возникнуть в условиях отсутствия умения у школьников ставить самостоятельные цели. Умения осознавать свои цели и соотносить их с мотивами деятельности, включающими эти действия, также является необходимым условием формирования мотивации (Черникова, 2010, 339).

Процесс формирования у младших школьников устойчивой мотивации здорового образа жизни наиболее эффективен, если в ходе обучения учитель учитывает сложное строение мотивационной сферы ребенка. В этот период развития она представляет собой динамическую, постоянно меняющуюся противоречивую структуру, состоящую из разных побуждений, где место доминирующего мотива занимают различные побуждения – в зависимости от образа жизни, обстоятельств общения с окружающими, возраста и пола.

Осознанная устойчивая мотивация, являющаяся одним из центральных условий поведения, направленного на сохранение личного здоровья, только начинает формироваться. Это связано с психическими и возрастными особенностями младших школьников: с одной стороны, мотивационно-потребностная сфера характеризуется ситуативностью и неустойчивостью, а с другой она высоко пластична и направлена на усвоение новых знаний (Шаршов, 2012, 182).

Большую роль в психической деятельности ребенка и становлении его личности также играют эмоции. Они обогащают психику младшего школьника, разнообразие и яркость чувств делают его более интересным для окружающих и для самого себя. Богатство собственных переживаний помогает более глубоко и тонко понять значимость здоровья на личностно-смысловом уровне. Л.С. Выготский утверждал, что для того, чтобы достигнуть лучшего

запоминания со стороны учеников, необходимо позаботиться о том, чтобы любая деятельность учащихся стимулировалась эмоционально. Исследования ученых в области психологии показывают, что эмоционально окрашенный факт запоминается прочнее и крепче. Чувства младшего школьника оказывают влияние на его волю, способность сознательно контролировать собственное поведение и деятельность, с целью достижения поставленной перед собой цели и преодоления встречающихся трудностей. Воля связана с преодолением трудностей, однако они непременно обернутся для младшего школьника лично значимой стороной, так как, преодолевая их, он будет чувствовать себя умнее, сильнее, взрослее и значительнее. Глубина и устойчивость впечатлений обусловлена яркостью и чистотой эмоциональных реакций (Выготский, 1990, 113).

Психология внимания является одной из классических областей психологии, изучением которой занимались П.Я. Гальперин (1999), Н.Ф. Добрынин (2001), Н.Н. Ланге (2009) и др. Важным условием поддержания внимания является разнообразие методов подачи сообщаемого материала, последовательность его изложения и раскрытия. Для организации внимания очень важным является умение учителя не просто предложить задание, но мотивировать его таким образом, чтобы оно заинтересовало учащихся, внесло эмоциональную насыщенность (Ильясов, 2009, 333).

Таким образом, справедливо отметить, что младший школьный возраст считается наиболее сенситивным периодом развития для направленного формирования личности ребенка. Сформированные в этом возрасте внутренние поведенческие регуляторы обладают устойчивостью, проецируются на будущее, изменяют жизненную позицию человека, его взаимоотношения с другими людьми и существенно определяют дальнейшее развитие человека.

Серьезные социокультурные и психофизиологические личностные преобразования, присущие младшему школьному возрасту, доказывают, что данный возрастной этап является значимым в процессе становления и развития

личности. Кроме того, данные преобразования определяют необходимость более глубокого и тщательного изучения и понимания особенностей младшего школьника с целью повышения эффективности осуществляемой с ним учебно-воспитательной работы, в том числе и в процессе формирования здоровьесберегающей компетенции.

1.3. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Процесс формирования здоровьесберегающей компетенции в образовании осуществляется путём усвоения различных предметных дисциплин, а также наличием определенных педагогических условий.

Конкретизируем понятия «условия» и «педагогические условия». Условие - обстановка или среда, в которой существуют и развиваются явления и процессы. В педагогике понятие «условия» рассматривается как составные части или характеристики среды, в которой развивается учащийся.

В педагогической и психологической литературе категориальный аппарат «условие» рассматривается как видовая по отношению к родовым понятиям «среда», «обстоятельства», «обстановка», что расширяет совокупность объектов, необходимых для возникновения, существования, изменения педагогической системы. Педагогическая трактовка данной категории представлена в работах Л.П. Крившенко, который рассматривает условие как целенаправленный отбор и применение элементов содержания, методов обучения и воспитания для достижения дидактических целей (Крившенко, 2009, 187).

Термин «педагогические условия» определяется как специально созданная обстановка, которая направлена на взаимодействие педагогических и психологических факторов, позволяющих педагогу результативно осуществлять воспитательную и учебную работу (Зимняя, 2010, 112).

Установка на здоровье и здоровый образ жизни не возникает у человека сама собой, а формируется в результате определённого педагогического воздействия. В связи с этим, в структуре здоровьесберегающего обеспечения жизнедеятельности большое значение приобретает педагогический компонент, сущность которого состоит в обучении здоровью с самого раннего возраста (Рыбина, 2011, 11).

Формирование мотивации на ведение здорового образа жизни, воспитание ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, а также обеспечение грамотности в вопросах здоровьесбережения - необходимые составляющие в содержании методологии воспитания основ здорового образа жизни у младших школьников (Малафеева, 2014, 32). Воспитывая у учащихся основы здорового образа жизни, педагог не только формирует способы сохранения и укрепления здоровья, но и развивает новые здоровьесберегающие формы поведения. Деятельность учителя в этом аспекте должна носить образовательно-оздоровительный характер и представлять собой комплекс действий психолого-педагогической, природно-оздоровительной, гигиенической, художественно-эстетической направленности. Методологической основой данной деятельности являются два основных компонента здорового образа жизни:

1. Мотивационно-ценностный – убеждение в необходимости здоровой жизнедеятельности для самосовершенствования, самоутверждения личности для реализации ее жизненных целей.
2. Содержательный – преодоление негативных факторов окружающей действительности, влияющих на здоровье, возможно лишь тогда, когда человек осознает личную ответственность за состояние своего здоровья (Куликов, 2002, 8).

Цель формирования здоровьесберегающей компетенции достигается по мере решения в единстве следующих задач:

1. Образовательных – формирование системы знаний о здоровьесбережении и о здоровье в целом.

2. Воспитательных – формирование мотивов, потребностей и привычек здорового образа жизни.
3. Развивающих – развитие системы интеллектуальных и практических умений по изучению, оценке состояния и улучшению здоровья; развитие стремления к активной деятельности по укреплению здоровья: интеллектуального (способности к анализу состояния здоровья), эмоционального (отношение к здоровью как к жизненно важной ценности), нравственного (воли, настойчивости, ответственности).

Содержание здоровьесберегающей компетенции включает в себя систему норм, которые вытекают из нравственных ценностных ориентаций. Система ценностей исходит из понимания ценности и важности здоровья. Содержание здоровьесберегающей компетенции усваивается учащимися в процессе различной деятельности. Каждая из форм организации учебного процесса стимулирует разные виды познавательной деятельности учащихся: самостоятельная работа с различными источниками информации позволяет накопить фактический материал о здоровье, сформировать представление о его ценности; игра формирует опыт принятия целесообразных решений, позволяет внести вклад в изучение и сохранение здоровья (Менчинская, 2011, 54).

Формирование здоровьесберегающей компетенции в начальном звене необходимо осуществлять в процессе изучения предмета «Окружающий мир». Естественнонаучное содержание учебного материала данного предмета имеет значительный здоровьесформирующий потенциал, что позволяет обеспечить младших школьников знаниями о здоровье и некоторых способах его сохранения, а также о человеке как биосоциальной системе. Здоровьесформирующий потенциал естественнонаучного образования включает компоненты учебно-воспитательного процесса, которые могут быть задействованы и использованы для обеспечения успешного воспитания у учащихся основ здорового образа жизни. Его актуализация заключается в применении полученных учащимися теоретических знаний в практической деятельности. Образовательная

модель формирования здоровьесберегающей компетенции в начальном естественнонаучном образовании делает акцент на обучении навыкам, необходимым для принятия решений на основе теоретических знаний о благоприятных и неблагоприятных для здоровья факторах окружающей действительности. Проанализировав позитивный опыт работы школ, а также материалы, связанные с формированием у младших школьников основ здоровьесбережения, можно отметить, что потенциальные здоровьеформирующие возможности начального естественнонаучного образования реализуются более полно, если:

- здоровьесберегающий компонент интегрируется в содержание изучаемого материала по предмету «Окружающий мир»;
- создаются условия для организации исследовательского подхода к изучению своего организма путем самонаблюдений, опытов и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- обеспечивается проведение на уроках курса «Окружающий мир» систематического валеологического анализа и самоанализа при изучении соответствующего материала;
- уроки по предмету «Окружающий мир» проектируются с использованием активных методов обучения таких как: валеотренинги, дискуссии, упражнения, анализ видеоматериалов, проблемные ситуации, обыгрывание сюжетов, ситуативных, имитационных, ролевых игр и т.д. (Боровская, 2013, 99).

Исходя из этого, учащийся в педагогическом процессе должен обрести качество «субъекта», осознающего индивидуальную ценность здоровья, поэтому необходимо настроить младшего школьника на осознание и желание быть здоровым и иметь представление об основах здорового образа жизни (Боровская, 2013, 100).

Однако только таких действий учителя оказывается недостаточно для того, чтобы младшие школьники могли сохранять и укреплять личное здоровье. Проанализировав содержание программ по предмету «Окружающий мир»

в данном аспекте, можно отметить тот факт, что основное внимание школьников акцентируется на изучении вопросов общего характера таких как: строение организма, функции органов и систем органов, гигиенические правила и т.д. Конкретные вопросы сохранения здоровья отдельных органов, систем органов и организма человека в целом при его взаимодействии с окружающей средой, а также организации жизненного пространства, влияющего на здоровье, не рассматриваются. В то же время, как сообщают эксперты Всемирной организации здравоохранения, состояние здоровья на 50% зависит именно от образа жизни и на 20% от состояния окружающей среды. Формирование представлений о сущности здорового образа жизни, а также развитие культуры здоровья необходимо осуществлять путем расширения диапазона возможностей содержания курса «Окружающий мир», так как именно данный курс создает базу естественнонаучного образования учащихся на начальном этапе школьного обучения (Боровская, 2013, 101).

Таким образом, позитивная тенденция к формированию культуры здоровья с раннего возраста подкрепляется дидактической целью. Перед педагогом ставится задача научить младших школьников развивать адаптационные возможности своего организма на основе теоретических знаний о природе, сущностных взаимоотношений живых организмов с определенной экологической средой и, как следствие, формировать у учащихся индивидуальные способы валеологически обоснованного поведения. Исходя из этого, целесообразно в содержании начальных интегрированных курсов естественнонаучного характера на каждом этапе обучения расставить соответствующие эколого-валеологические акценты в изучении таких вопросов, как:

- экология воды и здоровье;
- экология воздуха и здоровье;
- питание как условие жизни человека;
- привычки здоровья;
- жизнь клетки, ткани, органа и систем органов и условия их здоровья;

– безопасное поведение и адаптация к конкретным экологическим условиям как факторы сохранения здоровья и т.д.

Такой подход к обучению формирует у младших школьников представления о взаимосвязи значительной части заболеваний человека и ухудшения экологической составляющей среды обитания: загрязнением атмосферы, воды и почвы, недоброкачественными продуктами питания, а также вырабатывает у учащихся умение минимизировать влияние негативных факторов среды на организм. Построенный таким образом процесс изучения учебного материала по предмету «Окружающий мир», способствует заполнению в сознании учащегося своего рода «матрицы здоровья», которая состоит из нескольких «ячеек информации». Каждая «ячейка» представляет собой определенные фрагменты валеологического анализа или самоанализа, связанные с материалами урока. В процессе валеологического анализа рассматриваются анатомо-физиологические основы здоровья органов, систем органов, а также социально-экологические факторы, способные влиять на их здоровье. В самоанализе раскрываются критерии здоровьесберегающего поведения. Такие эколого-валеологические акценты позволяют расширить представления детей о личном здоровье и возможностях его сохранения и укрепления в условиях определенной экологической среды.

Успешное усвоение школьниками основ здоровьесбережения требует не только классной, но и большой внеклассной работы.

Педагогический процесс формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников должен иметь непрерывный характер, поэтому важно, чтобы формированием данной компетенции занимался не только учитель, но и родители, и руководители кружков детского эстетического центра, которые посещают учащиеся (Козырева, 2013, 53).

В современных условиях сложилась уникальная система внешкольных детских учреждений (различные спортивные секции, станции туристов, кружки). Внеклассная работа создает условия для приобретения опыта принятия решений, направленных на сохранение и укрепление здоровья, на основе

полученных знаний и в соответствии с ориентациями и ценностями, сформированными в процессе обучения: как организовать здоровьесберегающую жизнедеятельность; как адаптироваться к определенным погодным условиям; как вести себя на природе. Велика роль внеклассной работы в приобщении школьников к самостоятельной работе, которую они могут проводить в соответствии с той скоростью усвоения, которая им более свойственна, что делает процесс становления личности наиболее продуктивным. При этом учащийся может проверить свои знания на практике, провести наблюдение за изменением уровня своего здоровья при выполнении определенных условий, что делает результат исследования интересным и привлекательным (Маджуга, 2011, 65). Формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников возможно только при условии взаимосвязи различных типов и видов внеклассной деятельности. Разнообразная деятельность дает возможность школьникам овладеть глубокими знаниями о здоровье человека, узнать о факторах, неблагоприятно влияющих на здоровье, научиться простейшим навыкам по сохранению и укреплению здоровья. Разнообразная деятельность учащихся реализуется во всех типах внеклассных занятий: индивидуальных, групповых, массовых. Индивидуальная работа тесно связана с приобщением младших школьников к чтению и обсуждению книг и статей в журналах о здоровье и способах его укрепления.

Групповая внеклассная работа наиболее успешно протекает в кружках. В них занимаются школьники, проявляющие наибольший интерес к изучению основ здоровьесберегающего поведения.

В формировании здоровьесберегающей компетенции младших школьников огромную роль играют массовые внеклассные занятия: праздники, утренники, ролевые игры на темы здоровья.

Таким образом, работа по формированию здорового образа жизни у младших школьников является естественным направлением для решения проблемы поиска педагогических условий и средств, которые позволят сделать

ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих осмысленным и привлекательным, а потребность в ведении здорового образа жизни – насущной и актуальной для каждого ребенка (Маджуга, 2011, 66).

Внеурочную работу по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников необходимо рассматривать как неотъемлемую часть всего учебно-воспитательного процесса и включать в неё нетрадиционные формы: праздники, дискуссии, анализ видеоматериалов, сюжетно-ролевые игры, валеотренинги. Значительное внимание нужно уделять практическому участию младших школьников в той или иной здоровьесберегающей деятельности.

Перечисленные выше педагогические условия способствуют формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников в урочное и внеурочное время, что в свою очередь играет важную роль.

Выводы по первой главе

Здоровьесберегающая компетенция предполагает усвоение младшими школьниками знаний в области здоровьесбережения, а также развитие умений и навыков самостоятельной оценки своего здоровья, ответственности за выбранный стиль поведения по отношению к собственному здоровью, внутренней потребности в выборе установок и действий, способствующих сохранению здоровья.

При выборе содержания, методов, форм и средств формирования здоровьесберегающей компетенции необходимо учитывать принцип доступности и индивидуального подхода, предполагающий учет возрастных, физиологических и психологических особенностей младших школьников таких как:

– формирование у младших школьников определенного стабильного самоотношения;

- способность ребенка не только оценивать свое здоровье, но и сохранять его, пользуясь постоянной поддержкой взрослых;
- потребность в новых впечатлениях, переходящих в ненасыщаемую познавательную потребность;
- сложное строение мотивационной сферы ребенка, которая представляет собой динамическую, постоянно меняющуюся противоречивую структуру;
- формирование устойчивой осознанной мотивации, которая является движущей силой поведения, направленного на сохранение своего здоровья;
- значение эмоций в психической деятельности ребенка и становлении его личности.

Формирование здоровьесберегающей компетенции успешно реализуется при изучении предмета «Окружающий мир», поскольку естественнонаучное содержание учебного материала данного предмета имеет значительный здоровьесформирующий потенциал. Здоровьесформирующие возможности начального естественнонаучного образования реализуются более полно, если применять следующие педагогические условия:

- включать в содержание изучаемого материала по предмету «Окружающий мир» здоровьесберегающий компонент;
- создавать условия для организации исследовательского подхода к изучению своего организма путем самонаблюдений, опытов и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- обеспечивать проведение на уроках по предмету «Окружающий мир» систематического валеологического анализа и самоанализа при изучении соответствующего материала;
- уроки по предмету «Окружающий мир» проектировать с использованием активных методов обучения (валеотренингов, дискуссий, упражнений, анализа видеоматериалов, проблемных ситуаций, обыгрывания сюжетов, ситуативных, имитационных, ролевых игр и т.д.).

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

2.1. Анализ УМК «Начальная школа XXI века» с позиции формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

С целью определения педагогических условий формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников проанализировали авторскую программу Н.Ф. Виноградской в рамках УМК «Начальная школа XXI века» по предмету «Окружающий мир».

Комплект по предмету «Окружающий мир» включает в себя: рабочую программу, учебники для 1 и 2 класса в двух частях, учебники для 3 и 4 класса в двух частях, рабочие тетради «Окружающий мир», «Наблюдаем и трудимся», «Думаем и фантазируем» с 1 по 4 класс. Для каждого класса по предмету «Окружающий мир» имеются: поурочные планы к учебникам, методические пособия «Методика обучения окружающему миру в начальной школе» и «Окружающий мир в 3-4 классах» (Виноградова, Калинова, 2013, 52).

Согласно программе «Начальная школа XXI века» при изучении предмета «Окружающий мир» преобладают творческая и поисковая виды деятельности. Для детей созданы такие условия, когда они могут сами, без помощи учителя, добывать знания, использовать их в нестандартных ситуациях, размышлять, фантазировать, играть.

В программе «Начальная школа XXI века» формирование здоровьесберегающей компетенции отражено в следующих задачах:

1. Развитие ценностно-ориентированной личности школьников в соответствии с индивидуальными возможностями и особенностями каждого.
2. Сохранение здоровья учащихся, поддержка индивидуального развития, формирование правил здорового образа жизни.
3. Создание эмоционально-положительной атмосферы обучения.
4. Развитие учебной инициативы и самостоятельности.

Программа «Начальная школа XXI века» формирует установку школьников на безопасный, здоровый образ жизни. С этой целью предусмотрены соответствующие разделы и темы. Их содержание направлено на обсуждение с детьми проблем, связанных с безопасностью жизнедеятельности, укреплением собственного физического, нравственного и духовного здоровья.

Проанализировав программу Н.Ф. Виноградовой «Окружающий мир» для 1 класса, можно отметить, что она рассчитана на 66 часов и имеет следующие разделы: «Этот удивительный мир», «Мы - школьники», «Твое здоровье», «Я и другие люди», «Труд людей», «Родная природа». Также в учебнике и в рабочей тетради имеются рубрики «Наблюдаем» и «Соображалки». Они направлены, в свою очередь, на развитие и формирование сообразительности, умения логически размышлять, правильно высказывать свои мысли и т.д. Эти логические задачи помогают сделать обучающую деятельность поисковой, развивать способность к избирательному использованию имеющихся знаний и целесообразному выбору способов действия.

Программа первого класса предоставляет широкие возможности для формирования у учащихся основ здоровьесберегающего поведения. Например, для формирования установки на здоровый образ жизни в учебнике для 1 класса выделена целая глава «Твое здоровье», включающая разделы:

- «Что такое здоровье»;
- «Правила гигиены»;
- «О режиме дня».
- «Урок в спортивном зале».

Изучение данных разделов помогает детям понять, что одной из главных задач человека является забота о себе и своем здоровье. Красочные иллюстрации демонстрируют, кто и как заботится о здоровье детей. Кроме того, с помощью рисунков авторами учебника переданы идеи о том, что:

- 1) о здоровье детей заботятся взрослые, например, родители и учителя;
- 2) очень важно, чтобы и сами дети заботились о своем здоровье каждый день.

При изучении данной темы важно объяснить детям, что для сохранения и укрепления собственного здоровья нужно не только знать правила здорового образа жизни, но и ежедневно выполнять их.

При изучении главы «Правила поведения на дороге» учащимся предлагается проанализировать иллюстрацию, изображающую нарушения правил поведения на дороге. Данное задание способствует формированию у учащихся умение ясно оценивать ситуации, способные нанести вред их здоровью, и в будущем избегать их (Виноградова, 2013) .

В рабочей тетради при изучении этой темы можно выделить следующие задания, предполагающие развитие у младших школьников основ здоровьесбережения:

1. Соедини линиями рисунки с названиями овощей и фруктов. Расскажи, чем полезны овощи и фрукты.
2. Нарисуй овощи и фрукты, в которых много витамина С.

Выполнение подобных заданий, ориентированных на практическую деятельность учащихся, способствует формированию таких умений, как: актуализировать знания о здоровом питании; осознавать важность правильного питания (Виноградова, 2012).

Программа для 2 класса по «Окружающему миру» рассчитана на 68 часов и включает такие разделы как: «Что тебя окружает», «Кто ты такой?», «Кто живет рядом с тобой?», «Россия – твоя Родина», «Мы – жители Земли», «Природные сообщества», «Природа и человек».

Проанализировав программу, можно заключить, что при изучении представленных разделов у учащихся формируются основы здоровьесберегающего поведения. Например, в разделе «Кто ты такой?» выделяются задания:

1. Почему каждый человек должен делать утреннюю зарядку? Покажи, какие упражнения ты умеешь выполнять. Какие упражнения ты выполняешь во время физкультминутки в классе?
2. Рассмотрите рисунки. Сделай вывод: что помогает стать крепким, сильным и выносливым?

Эти задания способствуют формированию у учащихся представлений о важности физической активности в жизни каждого человека, прививают интерес к активному образу жизни как к одному из главных составляющих здоровьесберегающего поведения. Решение данных заданий направлены на повышение у учащихся уровня деятельностного критерия здоровьесберегающей компетенции, а также на развитие наглядно-образного мышления. Кроме того, у младших школьников формируется устойчивая осознанная мотивация, являющаяся движущей силой поведения, направленного на сохранение своего здоровья.

Также в учебнике встречаются задания, формирующие у младших школьников представления о важности правильного питания. Данные задания способствуют выработке у учащихся полезных привычек (Виноградова, 2013).

В рабочей тетради можно выделить следующие задания:

1. Сколько раз в день необходимо чистить зубы?
 - Ни одного раза.
 - Один раз утром.
 - Два раза: утром и вечером.
2. Сочини короткий рассказ на тему «Как беречь свое здоровье», используя слова: спортзал, плавание, зарядка, прогулка, игры, коньки, мяч, сладости, сон.
3. Закончи предложения:
 - Дима чистит зубы два раза в день: _____
 - Петя – закаленный мальчик, потому что он _____
 - Утром нужно _____
 - Спать будешь глубоко и спокойно, если _____

При решении данных заданий у учащихся расширяется информативная база о здоровье в целом, формируются индивидуальные способы здоровьесбережения, развиваются умения по сохранению и укреплению личного здоровья, вырабатываются основы здоровьесберегающей деятельности и позитивного к ней отношения (Виноградова, 2016).

Программа для 3 класса рассчитана на 68 часов. Здесь учащиеся изучают такие разделы как: «Земля - наш общий дом», «Как человек изучает Землю», «Царства природы» (в которую входят: бактерии, грибы, растения и животные), «Наша Родина: от Руси до России», «Как люди жили в старину», «Как трудились в старину».

Раздел «Царства природы» включает в себя главу «Бактерии и грибы», в которой содержится материал о съедобных и несъедобных грибах, а также о полезных и вредных для здоровья человека бактериях. Здесь можно выделить следующие задания, направленные на формирование здоровьесберегающего поведения младших школьников:

1. Заполни таблицу.

Бактерии – наши друзья	Бактерии – наши враги
------------------------	-----------------------

2. Заполни таблицу.

Съедобные для человека грибы	Несъедобные для человека грибы
------------------------------	--------------------------------

Выполняя данные задания, младшие школьники получают знания о благоприятных и неблагоприятных факторах окружающей среды. Дети, учась оценивать воздействие этих факторов на организм, получают навыки, необходимые для сохранения собственного здоровья (Виноградова, 2016).

Программа для 4 класса также рассчитана на 68 часов. Здесь представлены такие разделы как: «Человек – живое существо (организм)», «Твое здоровье», «Человек – часть природы», «Человек среди людей», «Родная страна: от края до края», «Человек – творец культурных ценностей», «Гражданин и государство».

Наиболее благоприятными с позиции формирования здоровьесберегающей компетенции являются следующие задания учебника:

1. Сравни два рисунка. Какое занятие полезнее для мышц? Сверим ответы с текстом.
2. Рассмотрите рисунки. Прочитайте текст. Расскажите, какой вред приносит организму человека курение.

3. Поиграем в аптеку. Нужно подготовить «Аптечку первой помощи». Там должны быть: бинт, вата, лейкопластырь, йод, термометр, эластичный бинт. Поупражняемся в применении средств первой помощи (Виноградова, 2013).

Данные задания способствуют проявлению самостоятельности учащихся в процессе здоровьесбережения, которая сопровождается постоянным самоконтролем, расширяют знания школьников об основах здоровьесберегающего поведения, формируют умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих.

В рабочей тетради предлагаются следующие задания:

1. Как ты понимаешь слова древнегреческого ученого Аристотеля: «Ничто не разрушает человека так, как продолжительное физическое бездействие»?

2. Отметь правильные ответы на вопросы:

Как табачный дым влияет на органы дыхания?

- Убивает бактерии и согревает воздух.
- Снижает защитные свойства.

Почему при чихании и кашле необходимо закрывать рот и нос платком?

- Чтобы не заразить окружающих.
- Чтобы не повредить нос.

3. Проведем игру-соревнование: кто выскажет больше пожеланий со словом «здоровье».

4. Выберите правильные высказывания:

- Спать нужно в тихом нежарком помещении.
- Перед сном нужно много двигаться.
- Для сна нужно надевать свободную одежду.
- Перед сном желательна прогулка.
- Комната должна быть душной и теплой.
- Необходимо ложиться спать в одно и то же время.

5. Составьте памятку «Советы по закаливанию».

б. Как алкоголь влияет на умственные способности человека? Отметь правильное высказывание.

Снижает	Не влияет	Повышает
---------	-----------	----------

При решении данных заданий у младших школьников формируется побуждение к получению знаний о здоровье, выработке полезных привычек, что, в свою очередь, мотивирует для достижения высоких результатов в области здоровьесбережения. Дети учатся контролировать состояние личного здоровья и осознавать его жизненно значимую ценность (Виноградова, 2017).

Проведя анализ учебно-методического комплекса по предмету «Окружающий мир» Н.Ф. Виноградовой, можно сделать вывод о том, что в нем уделено большое внимание формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников. Рабочие тетради содержат достаточное количество заданий, направленных на формирование основ здоровьесберегающей деятельности, они несут в себе не только упражнения, которые учащиеся выполняют на уроке, но и задания для самоконтроля и саморазвития.

Таким образом, авторы учебника по предмету «Окружающий мир» считают одним из приоритетных направлений развитие здоровьесберегающей компетенции младших школьников, так как осознание ребенком важности здорового образа жизни положительно влияет на его всестороннее развитие и подготавливает к выполнению определенных функций в соответствии с принятыми в социуме стандартами и нормами.

2.2. Содержание и результаты экспериментальной работы по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Базой для экспериментальной работы стала МБОУ «СОШ №7» г. Белгорода. В исследовании приняли участие учащиеся 2 «Б» класса в составе 25 человек. Наше исследование состояло из трех этапов:

- 1 этап – констатирующий эксперимент – диагностика первоначального уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников;
- 2 этап – формирующий эксперимент – создание и апробация педагогических условий, направленных на формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников;
- 3 этап – контрольный эксперимент – повторная диагностика уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников, оценка эффективности апробированных педагогических условий.

В табл. 2.1. отражены этапы экспериментальной работы, их цели и задачи.

Таблица 2.1.

Программа экспериментальной работы

Этапы экспериментальной работы; цель, задачи	Содержание деятельности
<p>Констатирующий этап Цель – диагностика первоначального уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции школьников Задачи: 1) вывить критерии сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников, подобрать диагностические методики; 2) выявить исходный уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников.</p>	<p>Изучение теоретической и методической литературы. Изучение педагогического опыта. Диагностика знаний, умений и отношений в области здоровьесбережения (когнитивный, деятельностный, мотивационно-ценностный, эмоциональный критерии). Количественная и качественная обработка результатов диагностики.</p>

Продолжение таблицы 2.1.

Этапы экспериментальной работы; цель, задачи	Содержание деятельности
<p>Формирующий этап</p> <p>Цель – создание и апробация специальных педагогических условий направленных на формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир».</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разработать уроки по предмету «Окружающий мир» с использованием активных методов обучения, направленных на формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников; 2) апробировать созданные педагогические условия. 	<p>Экспериментальная апробация эффективности педагогических условий, направленных на формирование здоровьесберегающей компетенции учащихся начальных классов путем систематического включения элементов проблемного обучения.</p>
<p>Контрольный этап</p> <p>Цель – оценка эффективности созданных и апробированных педагогических условий.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выявить уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников после создания специальных педагогических условий; 2) оценить эффективность апробированных педагогических условий и состоятельность гипотезы; 3) проанализировать полученные результаты, подвести итоги и оформить выпускную квалификационную работу. 	<p>Анализ результативности проведенной работы по формированию здоровьесберегающей компетенции младших школьников и интерпретация полученных данных. Подготовка таблиц и графиков, написание работы.</p>

Изучение педагогического опыта и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволило нам выделить критерии сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников:

1. Когнитивный критерий;
2. Деятельностный критерий;
3. Мотивационно-ценностный критерий;
4. Эмоциональный критерий.

В табл. 2.2. (Приложение 1) отражены критерии и показатели сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников и уровни их проявления.

Диагностику сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников осуществляли с помощью опросника «Отношение к здоровью», разработанного Р.А. Березовской (2001) (Приложение 2), который позволяет изучить когнитивный, деятельностный, мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии и на их основе выявить уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников. Принимая во внимания возрастные особенности учащихся младших классов, опросник был несколько упрощен. Например: «Счастливая семейная жизнь» была заменена на «Добрые отношения с родителями»; «Интересная работа, карьера» на «Успешную учебу в школе» и т.д.

Структура опросника Р.А. Березовской включает в себя 4 блока вопросов, отражающих основные показатели приведенных выше критериев:

1. Осведомленность ребенка в сфере здоровья, понимание роли здоровья в обеспечении продолжительной жизни.
2. Действия и поступки ребенка, соответствующие здоровому образу жизни.
3. Степень осознания ценности здоровья и желания сохранить и укрепить здоровье.
4. Проявление эмоционально-ценностного отношения, позволяющего оценить уровень тревожности по отношению к здоровью, умение наслаждаться состоянием здоровья и радоваться ему.

Первый блок вопросов методики направлен на изучение сформированности когнитивного критерия здоровьесберегающей компетенции. Первый вопрос выявляет информационные каналы в области здоровья и здорового образа жизни, которые влияют и не влияют на детей младшего школьного возраста. Задание: «Оцените, какое влияние на вашу осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная из следующих источников». Второй вопрос данного блока связан со знанием и пониманием факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, а также с осознанием степени их влияния. Задание: «Как вы думаете, какие из перечисленных ниже факторов

оказывают наиболее существенное влияние на состояние вашего здоровья?». Задание «Как бы вы в нескольких словах определили, что такое здоровый образ жизни?» позволяет выяснить, какие наиболее существенные характеристики здоровья закладывают дети в определение данного понятия.

Второй блок вопросов направлен на изучение деятельностного критерия. Содержание вопроса «Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья?» позволяет оценить, что именно делают дети для поддержания и укрепления своего здоровья и как регулярно. Задание «Если вы чувствуете недомогание, то» направлено на выявление особенностей поведения детей, связанных с ухудшением физического или психического самочувствия.

Третий блок вопросов направлен на изучение мотивационно-ценностного критерия. Третий блок выявляет степень ценности и желания сохранить и укрепить здоровье и предусматривает следующие задания: «Оцените, насколько приведенные ценности важны для вас в данный момент?», «Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?», «Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?». Анализируя ответы на каждое из предложенных заданий, можно выявить следующие показатели:

- место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных ценностей;
- место здоровья в иерархии инструментальных ценностей;
- возможные причины недостаточной заботы о своем здоровье.

Четвертый блок вопросов направлен на изучение эмоционального критерия. Данный блок выявляет эмоциональные переживания, в том числе уровень тревожности, связанный с переживанием за состояние своего здоровья, и включает следующие вопросы: «Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?»; «Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья?».

Анализ результатов проводился на основании качественного анализа данных, полученных с помощью опросника, который осуществлялся следую-

щим образом: каждый блок вопросов был рассмотрен по отдельности (анализировались все вопросы и утверждения, входящие в данный блок). Общий балл выявляли путем сложения средних баллов по каждому вопросу. Для простоты исчисления общего балла, значение баллов по каждому вопросу округлялось.

Для интерпретации ответов на открытый вопрос (№3) использовалась процедура контент-анализа: при анализе определений понятия «здоровье», полученных при исследовании учащихся, в качестве смысловых единиц рассматривались существенные признаки здоровья. На основании полученных результатов определялась степень адекватности-неадекватности отношения ученика к своему здоровью методом присвоения 1 балла за «адекватный» ответ и 0 баллов за «неадекватный».

Общий уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников определяется путем обобщения результатов по каждому критерию. При этом выделяются следующие уровни сформированности здоровьесберегающей компетенции и соответствующая сумма баллов:

- 5 баллов и выше – высокий уровень;
- от 3 до 5 баллов – средний уровень;
- от 1 до 3 баллов – низкий уровень.

В табл. 2.3. представлены результаты изучения уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников по четырем критериям на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 2.3.

Сформированность здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем этапе эксперимента

№	ФИО	Критерии										Об- щий балл	Уровень
		Когнитивный			Деятель- ностный		Мотиваци- онно - ценностный		Эмоци- ональ- ный				
		Задания методики по соответствующим критериям											
3	4	5	8	10	1	2	9	6	7				
1	Влад А.	1	3	5	3	5	4	3	3	6	3	3,6	средний
2	Стас А.	0	2	3	2	2	2	1	2	4	4	2,2	низкий
3	Арина Б.	0	3	2	3	2	3	2	2	4	3	2,4	низкий
4	Никита Б.	0	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2,1	низкий
5	Маша Б.	1	6	6	5	6	6	5	5	6	6	5,2	высокий
6	Софья В.	1	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2,9	низкий
7	Арина Г.	1	4	3	4	4	4	2	3	4	2	3,1	средний
8	Максим З.	0	2	2	3	2	1	1	3	5	5	2,4	низкий
9	Никита К.	0	2	2	2	3	2	2	2	5	4	2,4	низкий
10	Софья К.	1	4	5	4	5	5	6	2	5	3	4,0	средний
11	Варвара К.	1	2	3	3	1	3	4	1	4	3	2,5	низкий
12	Влад К.	1	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3,2	средний
13	Артем К.	0	3	3	2	2	1	3	4	4	4	2,6	низкий
14	Оля М.	1	2	2	2	4	3	2	2	3	4	2,5	низкий
15	Ксюша М.	0	4	4	4	2	2	2	2	5	4	2,9	низкий
16	Влад М.	1	5	6	5	5	5	6	5	6	6	5,0	высокий
17	Максим П.	0	2	5	2	4	2	2	4	3	3	2,7	низкий
18	Арсений Т.	1	4	5	4	6	4	6	5	6	5	4,5	средний
19	Даша Х.	0	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2,3	низкий
20	Даниил Ч.	0	3	3	1	2	1	2	4	5	5	2,6	низкий
21	Ксюша Ш.	1	1	2	2	4	2	2	2	4	4	2,4	низкий
22	Юля Ш.	1	4	4	6	5	3	3	2	3	3	3,4	средний
23	Тимофей Я.	1	2	4	2	2	2	4	2	3	2	2,4	низкий
24	Эвелина Я.	0	3	3	3	2	3	1	2	3	5	2,5	низкий
25	Маша Я.	1	6	5	3	3	4	7	3	4	3	3,9	средний

Из табл. 2.3. видно, что большинство учащихся - 64% (16 человек) имели низкий уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции на констатирующем этапе эксперимента. 28% школьников (7 человек) продемонстрировали средний уровень, и 2 учащихся (8%) имели высокий уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции. Важно отметить, что наименьшее количество баллов большинство школьников получили, отвечая

на вопросы по мотивационно-ценностному критерию, направленные на изучение степени осознания ценности здоровья и желания сохранить и укрепить здоровье.

Для наглядного представления полученных результатов на основе табл. 2.3. построили диаграмму рис. 2.1. «Уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем этапе эксперимента».

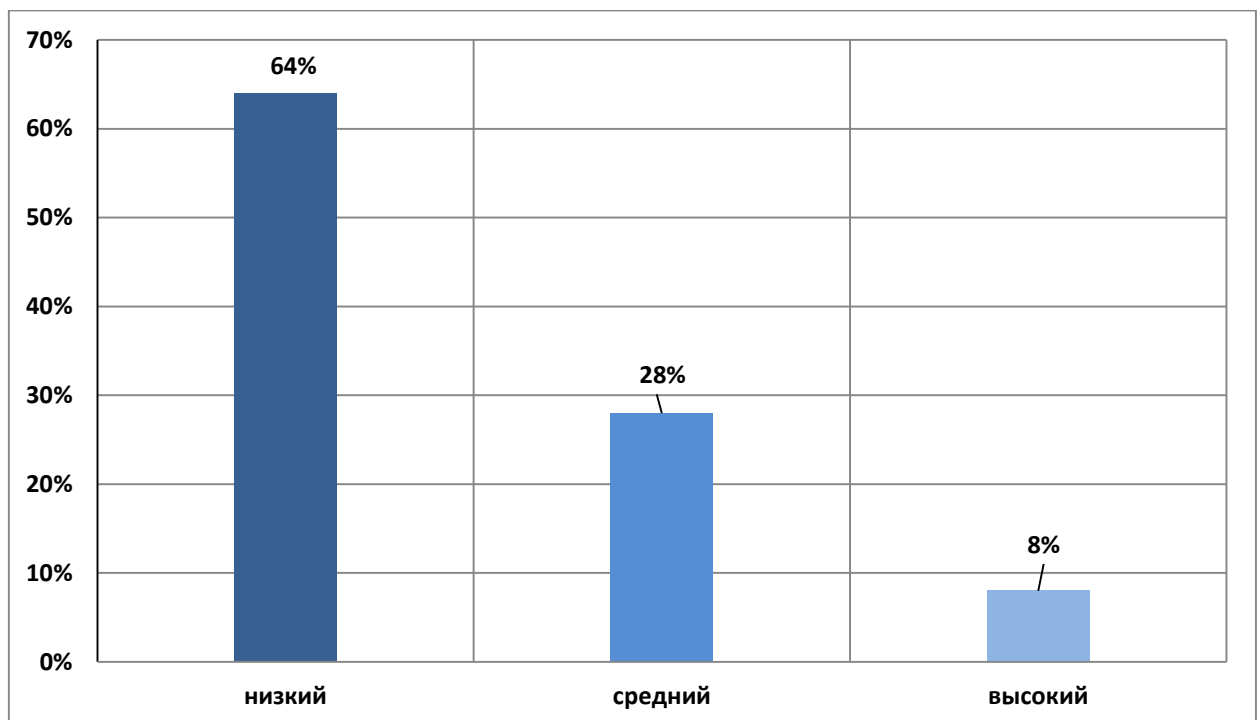


Рис. 2.1. Уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем этапе эксперимента

Анализируя данные по критериям здоровьесберегающей компетенции, можно отметить, что у школьников в большей степени сформирован эмоциональный (12% учащихся имели высокий уровень сформированности эмоционального критерия, 80% учащихся имели средний уровень, 8% - низкий уровень) и когнитивный критерии (12% учащихся имели высокий уровень сформированности когнитивного критерия, 56% учащихся имели средний уровень,

32% - низкий уровень). Мотивационно-ценностный критерий здоровьесберегающей компетенции на констатирующем этапе эксперимента находился на низком уровне у всех учащихся.

Целью формирующего этапа эксперимента являлось создание и апробация педагогических условий формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников на уроках по предмету «Окружающий мир». При этом были поставлены следующие задачи:

- 1) разработать и провести уроки, направленные на формирование когнитивного и деятельностного критериев здоровьесберегающей компетенции путем создания условий для организации исследовательского подхода к изучению основ здоровьесбережения путем самоанализа и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- 2) в ходе проведения уроков формировать мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии здоровьесберегающей компетенции путем использования активных методов обучения таких как: валеотренинги, проблемные ситуации, анализ видеоматериалов.

В рамках экспериментальной работы по предмету «Окружающий мир» было проведено 4 урока по разделу «Кто ты такой?» с использованием программных и разработанных нами (в качестве дополнения) заданий, которые направлены на формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников по следующим темам:

1. Чтобы меньше болеть.
2. Режим дня.
3. Физическая культура.
4. Почему нужно правильно питаться.

Предметными результатами при изучении темы «Чтобы меньше болеть» являлось формирование следующих умений: осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья; осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для реализации жизненных целей; понимать взаимосвязь здоровья и факторов окру-

жающей среды. На этапе актуализации необходимых знаний была создана проблемная ситуация. Детям был задан вопрос: «Что происходит с нашим организмом, когда мы болеем?», в ходе работы над которым учащимся было предложено задание по моделированию работы здорового и больного организма. С целью выполнения данного задания учащиеся встали в круг, взяли за руки и начали одновременно приседать и вставать, тем самым моделируя работу здорового организма. Чтобы продемонстрировать работу больного организма, младшие школьники начали приседать хаотично, тем самым имитируя нарушения в работе организме. Результатом работы стала формулировка вывода: здоровье – это правильная работа всего организма. На этапе изучения нового материала учащимся было предложено провести самоанализ на тему: «Почему я заболел». Учащимся были заданы вопросы, побуждающие к выявлению факторов, которые могли послужить причиной их заболеваний, перенесенных ранее. Проведенный анализ способствовал формированию у школьников ответственности за состояние личного здоровья, кроме того, вырабатывались представления о том, что возможно сделать своими силами, чтобы минимизировать влияние негативных факторов окружающей действительности на организм. С целью закрепления изученного материала был использован прием валеотренинга по средствам игрового метода. Такой прием позволяет не только прививать учащимся полезные привычки, но и развивать их эмоциональную сферу. Учитель произносил фразы, обозначающие действия, способные негативно или позитивно влиять на здоровье человека. Задача школьников заключалась в оценке влияния данных действий. Если действие благоприятно воздействует на здоровье человека, то учащиеся должны были хлопать в ладоши, а если воздействует негативно, то сидеть спокойно. Целью игры являлась актуализация знаний школьников о важности здоровьесберегающего поведения. На следующем этапе также был использован прием валеотренинга по средствам групповой дискуссии. На данном этапе учащиеся были поделены на группы. Каждой группе был задан вопрос по изученной теме, ответ на который обсуждался между участниками команды. Затем один участник из каждой команды записывал общее мнение группы по вопросу, а

когда ответы были готовы, он зачитывал ответ у доски, а остальные учащиеся вместе с учителем занимались обсуждением данного ответа. Результатом данной работы стало расширение базы теоретических знаний учащихся о здоровье в целом. В конце урока было сформулировано умозаключение: «Здоровье является самой большой ценностью, за которую ответственен сам человек». В целом проведенный урок способствовал формированию у школьников когнитивного, деятельностного, мотивационно-ценностного и эмоционального критериев здоровьесберегающей компетенции.

Предметными результатами при изучении темы «Режим дня» являлось формирование следующих умений: осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья; осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для укрепления и сохранения здоровья. На этапе актуализации необходимых знаний учащимся было предложено провести самоанализ с целью выявления режимных моментов, которых они придерживаются. Данный прием способствовал формированию потребности в выявлении видов деятельности, которые необходимо выполнять каждый день с целью укрепления и сохранения здоровья. На данном этапе была создана проблемная ситуация. Был поставлен вопрос: «Как режим дня влияет на здоровье человека?», в ходе работы над которым учащиеся включались в групповую дискуссию, являющуюся методом валеотренинга. Перед ними стояла задача обсудить и проанализировать четверостишья, прочитанные учителем, с целью выявления значения режима дня для здоровья человека. В ходе анализа учащиеся формулировали выводы, которые способствовали формированию индивидуальных способов здоровьесбережения, а также позитивного к ним отношения. Чтобы продемонстрировать наглядно важность правильного распорядка дня, детям был показан видеоматериал, герои которого пренебрежительно относились к соблюдению режима дня. После просмотра учителем было организовано обсуждение, результатом которого стало формирование представлений о влиянии режима дня на здоровье человека. С целью закрепления изученного материала использовался такой метод валеотренинга, как работа в группах. Учащимся, поделенным на группы, было необходимо выполнить два задания. Первое задание заключалось в необходимости

выбрать из предложенных изображений те, которые демонстрируют людей, придерживающихся режима дня. Второе задание было направлено на формирование умения правильно составлять режим дня, используя карточки с названиями основных режимных моментов. Данные виды деятельности способствовали развитию умения организовывать собственную здоровьесберегающую деятельность, выработке полезных привычек, а также развитию эмоциональной сферы учащихся. В конце урока было сформулировано умозаключение: «Здоровье напрямую зависит от нашего образа жизни, поэтому необходимо соблюдать режим дня, чтобы не болеть». Данный урок способствовал формированию у школьников когнитивного, деятельностного, мотивационно-ценностного, эмоционального критериев здоровьесберегающей компетенции.

При изучении темы «Физическая культура» предметными результатами являлось формирование таких умений, как: осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья; осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для укрепления и сохранения здоровья; понимать важность физической активности для укрепления и сохранения здоровья. На этапе актуализации необходимых знаний была создана проблемная ситуация. Учащимся был задан проблемный вопрос «Почему для сохранения здоровья важно заниматься спортом?», в ходе работы над которым школьникам было предложено ознакомиться с видеоматериалом на тему пользы спорта, а затем проанализировать его. В ходе выполнения данного задания учащиеся расширили информативную базу о здоровье, а также о способах его укрепления. Чтобы учащиеся могли осознать важность спорта на практике, им было предложено задание по моделированию работы иммунитета человека. Школьники были поделены на две группы. Первой группе, выступающей в роли иммунитета, было необходимо встать в круг, в центр которого был помещен ученик, выполняющий роль здоровья, крепко взяться за руки и плотно прижаться друг к другу, имитируя тем самым крепкий иммунитет здорового человека. Второй группе, выступающей в роли болезнетворных бактерий, было предложено разорвать круг первой группы, имитируя воздействие вирусов на иммунитет.

После того, как второй группе учащихся не удалось разорвать круг первой группы, учитель объяснил школьникам, что бактерии не могут навредить крепкому иммунитету здорового человека, занимающегося спортом, а, следовательно, человек не будет болеть. Затем первой команде было необходимо встать в шире круг и соприкоснуться руками с соседями, не сжимая их, тем самым имитируя слабый иммунитет, а вторая группа, имитирующая воздействие вируса, должна была вновь попробовать разорвать этот круг. После того как второй группе удалось разорвать круг, учитель объяснил учащимся, что у человека, который мало занимается спортом, иммунитет слаб и не может защитить здоровье человека от воздействия болезнетворных бактерий, а, следовательно, человек может заболеть. В результате проделанной работы, учащиеся пришли к выводу: чтобы оставаться здоровым и не болеть, нужно заниматься спортом. Далее школьникам было предложено, используя прием валеотренинга, проверить их уровень физической культуры. Цель валеотренинга: выработка у учащихся полезных привычек, а также позитивного отношения к ним. Для того чтобы выполнить задание, учащиеся встали в круг, а учитель задавал вопросы, направленные на выявление сформированности основ здоровьесберегающего поведения. Если учащийся мог ответить на вопрос положительно, то он делал шаг вперед, если нет, то оставался на месте. В результате выполнения данного задания школьники, опираясь на свой жизненный опыт, проявили стремление к достижению более высоких результатов в области здоровьесбережения. С целью закрепления изученного материала школьникам необходимо было выполнить творческое задание, целью которого являлось составление сказки с использованием слов, которые описывают здорового человека. Данный метод валеотренинга способствовал формированию у учащихся ценностного отношения к здоровью. В конце урока было сформулировано умозаключение: «Каждый человек должен владеть физической культурой, чтобы его здоровье было крепким». В целом проведенный урок способствовал формированию у школьников когнитивного, деятельностного, мотивационно-ценностного и эмоционального критериев здоровьесберегающей

компетенции. Кроме того, в ходе урока у учащихся формировалось представление о личной ответственности за свое здоровье, что говорит о формировании содержательного компонента здорового образа жизни.

При изучении темы «Почему нужно правильно питаться» предметными результатами являлось формирование таких умений, как: осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья; осознавать важность здорового питания для укрепления и сохранения здоровья. На этапе актуализации необходимых знаний была создана проблемная ситуация. Был поставлен проблемный вопрос: «Почему важно правильно питаться, чтобы оставаться здоровым?», в ходе работы над которым учащимся было предложено задание по моделированию. В процессе выполнения данного задания школьники прослушали сообщения своих одноклассников. Учащиеся, исполняя роли витаминов, рассказывали о пользе каждого витамина и об их влияние на здоровье. Затем учитель вызывал к доске двух учащихся и распределил между ними роли. Первому учащемуся предлагалось выступить в роли ребенка, который употребляет мало витаминов. Второму учащемуся было необходимо сыграть роль ребенка, в рационе которого достаточно витаминов. В моделировании также участвовали учащиеся, выступавшие ранее в роли витаминов. Далее учитель предложил детям поднять несколько книг. Первый ученик, исполняющий роль ребенка, употребляющего мало витаминов, выполнял задание самостоятельно. Второму ученику, исполняющего роль ребенка, употребляющего достаточно витаминов, выполнить задание помогали ученики, выступающие в роли витаминов. Затем учитель выяснял у детей, кому из них было легче выполнить задание, и формулировал выводы. В результате проделанной работы, учащиеся пришли к выводу: витамины очень важны для организма, так как без них он слабее, и человек плохо себя чувствует. Следующим этапом формирования у детей основ здоровьесбережения стало использование учителем таких методов валеотренинга, как: сюжетно-ролевая игра и творческая индивидуальная работа. С целью развития эмоциональной сферы детей, школьники были вовлечены в сюжетно-ролевую игру, задачами которой являлись актуализация

знаний о полезных и вредных продуктах; формирование умения применять знания на практике. Учитель выбрал одного ребенка на роль продавца, затем, имитируя витрину магазина, выложил различные продукты и предложил учащимся по очереди подходить к «витрине». Школьник, исполняющий роль продавца, должен был предлагать учащимся продукты, а им, в свою очередь, необходимо было рассказать, полезен ли продукт или нет и почему. Результатом игры стала актуализация знаний учащихся о пользе и вреде некоторых продуктов, выработка полезных привычек, формирование здоровьесберегающего поведения. С целью закрепления изученного было предложено творческое индивидуальное задание. Учащимся было необходимо прочитать начало сказки, а затем, опираясь на полученные в ходе урока знания, продолжить ее. В конце урока было сформулировано умозаключение: «Чтобы оставаться здоровым, необходимо правильно питаться». Данный урок способствовал формированию у школьников когнитивного, деятельностного, мотивационно-ценностного и эмоционального критериев здоровьесберегающей компетенции.

Анализируя результаты формирующего этапа эксперимента можно отметить, что на основе полученных в ходе уроков знаний о здоровьесбережении, у учащихся вырабатывались полезные привычки. Кроме того, у учащихся формировалось ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих. Учащиеся получили знания о негативных факторах окружающей действительности, влияющих на здоровье, и о способах их преодоления. Как следствие, формировались индивидуальные способы здоровьесбережения. В ходе уроков формировались убеждения в необходимости здоровой жизнедеятельности для самосовершенствования и реализации жизненных целей. Использование проблемных вопросов наиболее благоприятно на этапе урока «актуализация необходимых знаний», так как способствовало развитию активности учащихся в поиске, расширении и дополнении информативной базы о здоровье и о способах его сбережения. Задачи, связанные с решением проблем здоровьесбережения, позволяют актуализировать понимание необходимости бережного отношения к своему здоровью. В целом данные задачи направлены

на формирование когнитивного, деятельностного, мотивационно-ценностного и эмоционального компонентов здоровьесберегающей компетенции.

Цель контрольного этапа эксперимента: диагностика уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников после создания специальных педагогических условий.

На контрольном этапе эксперимента нами решались следующие задачи:

1. Повторно провести предложенную на констатирующем этапе эксперимента методику оценки уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников по выбранным критериям.
2. Проследить динамику уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников в ходе экспериментальной работы.
3. Провести анализ результатов экспериментальной работы и оценить эффективность созданных педагогических условий формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

Диагностику уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников осуществляли по методике Р.А. Березовской «Отношение к здоровью», которая позволяет изучить когнитивный, деятельностный, мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии и на их основе выявить уровни сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников.

В табл. 2.4. представлены результаты изучения уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников по четырем критериям на контрольном этапе эксперимента.

Таблица 2.4.

Сформированность здоровьесберегающей компетенции младших школьников на контрольном этапе эксперимента

№	ФИО	Критерии										Об- щий балл	Уровень
		Когнитив- ный		Деятель- ностный		Мотиваци- онно - ценностный			Эмоцио- нальный				
		Задания методики по соответствующим критериям											
3	4	5	8	10	1	2	9	6	7				
1	Влад А.	1	5	6	5	6	5	6	6	6	4	5,0	высокий
2	Стас А.	0	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2,3	низкий
3	Арина Б.	1	4	4	3	5	4	4	4	6	6	4,1	средний
4	Никита Б.	1	4	3	4	4	5	4	4	5	5	3,9	средний
5	Маша Б.	1	6	6	6	6	5	6	6	7	6	5,5	высокий
6	Софья В.	1	3	3	2	4	3	2	2	4	4	2,8	низкий
7	Арина Г.	1	6	5	5	6	6	6	6	7	7	5,5	высокий
8	Максим З.	0	5	5	5	4	5	4	5	5	6	4,4	средний
9	Никита К.	1	5	5	5	5	5	6	5	5	6	4,8	средний
10	Софья К.	1	4	6	4	6	6	5	6	7	7	5,2	высокий
11	Варвара К.	1	3	4	5	5	5	5	5	6	5	4,4	средний
12	Влад К.	1	5	5	5	5	6	7	6	6	5	5,1	высокий
13	Артем К.	1	4	4	4	6	5	5	4	5	6	4,4	средний
14	Оля М.	1	5	5	4	6	6	5	6	5	5	4,8	средний
15	Ксюша М.	0	5	4	6	6	4	6	6	6	6	4,9	средний
16	Влад М.	1	6	6	5	6	5	6	5	7	6	5,3	высокий
17	Максим П.	1	4	6	6	4	5	5	4	6	6	4,7	средний
18	Арсений Т.	1	5	4	6	5	4	4	5	6	5	4,5	средний
19	Даша Х.	0	3	2	3	2	4	3	3	4	4	2,8	низкий
20	Даниил Ч.	1	4	5	5	5	6	4	5	4	5	4,4	средний
21	Ксюша Ш.	1	5	5	5	3	6	4	6	5	5	4,5	средний
22	Юля Ш.	1	4	6	4	5	5	5	6	4	5	4,5	средний
23	Тимофей Я.	0	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2,9	низкий
24	Эвелина Я.	1	4	4	5	5	4	5	4	5	6	4,3	средний
25	Маша Я.	1	6	5	5	5	6	6	6	7	6	5,3	высокий

Из табл. 2.4 видно, что на контрольном этапе эксперимента низким уровнем сформированности здоровьесберегающей компетенции обладали 16% учащихся (4 человека), средним – 56% (14 человек) и высоким – 28% , т.е. 7 человек.

Анализируя данные по критериям здоровьесберегающей компетенции, можно отметить, что по когнитивному критерию на контрольном этапе экспе-

римента высокий уровень продемонстрировали 20% учащихся, по деятельностному – 24%, по эмоциональному – 48%. Высокий уровень сформированности мотивационно-ценностного критерия был отмечен у 33% учащихся. Средний уровень по когнитивному критерию продемонстрировали 70% учащихся, по деятельностному - 72%, по эмоциональному – 48%. Средний уровень сформированности мотивационно-ценностного критерия сформированности здоровьесберегающей компетенции был отмечен у 60% учащихся. Низкий уровень по когнитивному уровню продемонстрировали 10% учащихся, по деятельностному - 4%, по эмоциональному – 4 % учащихся, а по мотивационно-ценностному – 7%.

В табл. 2.5. представлены результаты изучения сформированности критериев здоровьесберегающей компетенции на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 2.5.

Динамика уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников по четырём критериям на начало и конец эксперимента

Уровни экологической воспитанности младших школьников	Высокий уровень (% учащихся)		Средний уровень (% учащихся)		Низкий уровень (% учащихся)	
	Конст.	Контр.	Конст.	Контр.	Конст.	Контр.
Этапы						
Критерии						
Когнитивный	12	20	56	70	32	10
Деятельностный	10	24	54	72	36	4
Мотивационно-ценностный	7	33	42	60	51	7
Эмоциональный	12	48	80	48	8	4

Из табл. 2.5. видно, что по когнитивному критерию сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников в ходе экспериментальной работы отмечены положительные изменения: так на констатирующем этапе эксперимента только у 12% учащихся был отмечен высокий уровень, а на контрольном этот показатель увеличился до 20%. Средний уровень сформированности когнитивного критерия на констатирующем этапе экспери-

мента имели 56% учащихся, а на контрольном 70%, т.е. уровень сформированности соответствующих знаний повысился у 14% школьников. Низкий уровень по когнитивному критерию на констатирующем этапе эксперимента продемонстрировали 32% учащихся, на контрольном – 10%, т.е. уровень знаний о здоровье повысился у 22% школьников.

Динамика по деятельностному критерию в ходе эксперимента была следующей: высокий уровень сформированности критерия на констатирующем этапе эксперимента имели 10% учащихся, а на контрольном – 24%, т.е. формирующий этап работы позволил развить умения и навыки здоровьесберегающей деятельности у 14% школьников. Средний уровень сформированности деятельностного критерия на констатирующем этапе имели 54% учащихся, на контрольном этапе – 72%. На констатирующем этапе эксперимента умения и навыки здоровьесберегающей деятельности отсутствовали у 36% младших школьников, а на контрольном этапе процент таких детей снизился до 4%, что свидетельствует о положительной динамике у 32% учащихся.

На констатирующем этапе эксперимента 7% учащихся продемонстрировали высокий уровень сформированности мотивационно-ценностного критерия здоровьесберегающей компетенции, а на контрольном – 33%, т.е. сформированность соответствующей системы ценностей повысилась у 26% школьников. Средний уровень сформированности мотивационно-ценностного критерия в ходе исследования имел следующую динамику: 42% учащихся на констатирующем этапе и 60% на контрольном, т.е. положительная динамика по критерию отмечена у 18% школьников. На констатирующем этапе эксперимента 51% учащихся проявил отсутствие понимания ценности здоровья, а на контрольном этапе эксперимента этот показатель снизился до 7% школьников, т.е. сформированность мотивационно-ценностного критерия имела положительную динамику у 44% младших школьников.

По эмоциональному критерию сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников в ходе экспериментальной работы от-

мечены положительные изменения: так на констатирующем этапе эксперимента у 12% учащихся был отмечен высокий уровень, а на контрольном этот показатель увеличился до 48%. Средний уровень сформированности эмоционального критерия на констатирующем этапе эксперимента имели 80% учащихся, а на контрольном 48%. Низкий уровень по когнитивному критерию на констатирующем этапе эксперимента продемонстрировали 8% учащихся, на контрольном – 4%, т.е. уровень знаний о здоровье повысился у 4% школьников.

В табл. 2.6. представлены сравнительные данные уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 2.6.

Сравнение уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Констатирующий этап (уровни и соответствующее количество детей)	Контрольный этап (уровни и соответствующее количество детей)
высокий – 2 (8%) средний – 7 (28%) низкий – 16 (64%)	высокий – 7 (28%) средний – 14 (56%) низкий – 4 (16%)

Из табл. 2.6. видно, что на контрольном этапе эксперимента уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции у большинства учащихся класса имел положительную динамику: количество школьников с высоким уровнем здоровьесбережения увеличилось с 8% до 28%; со средним уровнем – с 28% до 56%; а количество учащихся с низким уровнем уменьшилось с 64% до 16%.

Для наглядного представления полученных результатов на основе табл. 2.6. построили диаграмму рис. 2.2. «Сравнение уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента».

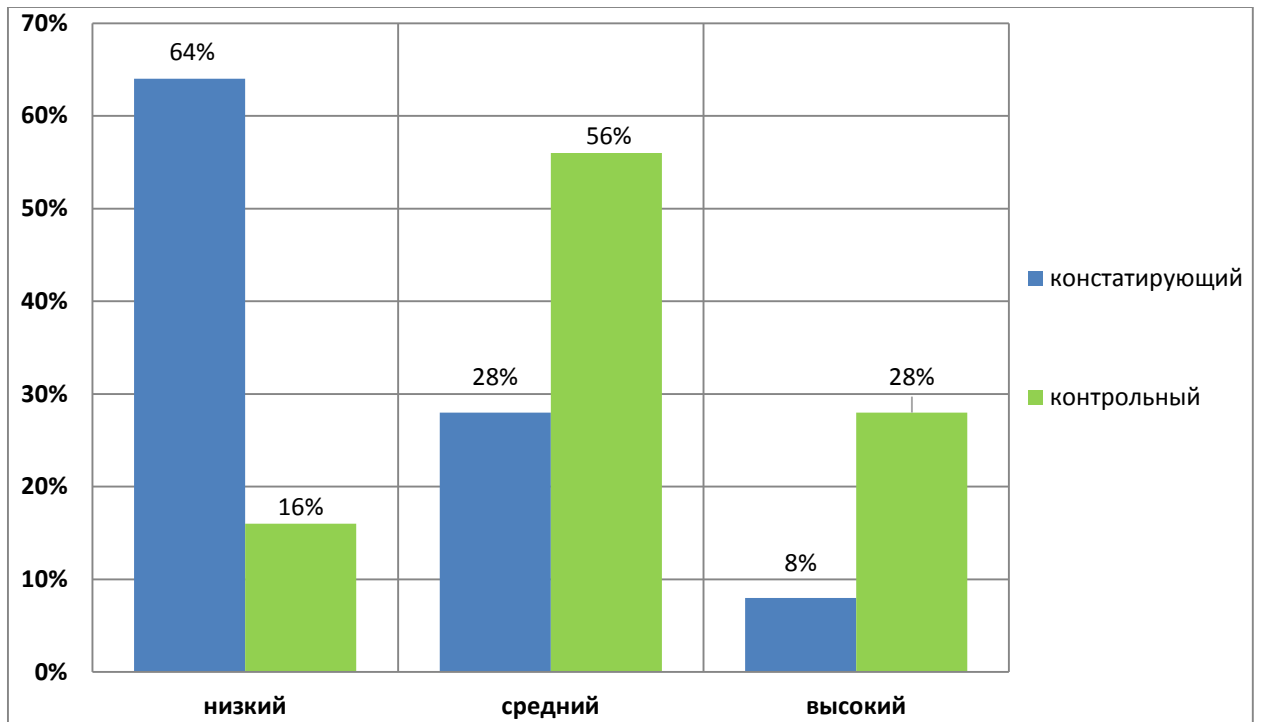


Рис. 2.2. Сравнение уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Из диаграммы видно, что уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции младших школьников на контрольном этапе эксперимента имел положительную динамику по сравнению с констатирующим этапом.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что апробированные нами педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников являются эффективными. Таким образом, можно рекомендовать учителям начальных классов:

- 1) разрабатывать и проводить уроки, направленные на формирование когнитивного и деятельностного критериев здоровьесберегающей компетенции путем создания условий для организации исследовательского подхода к изучению основ здоровьесбережения путем самоанализа и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- 2) в ходе проведения уроков формировать мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии здоровьесберегающей компетенции путем использования активных методов обучения таких как: валеотренинги, проблемные ситуации, анализ видеоматериалов.

Выводы по второй главе

Проанализировав авторскую программу Н.Ф. Виноградовой в рамках УМК «Начальная школа XXI века» по предмету «Окружающий мир» с точки зрения формирования здоровьесберегающей компетенции, можно сказать, что в целом УМК предоставляет широкую возможность для формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников. Учебники и рабочие тетради содержат достаточное количество заданий, направленных на формирование основ здоровьесберегающего поведения, включая в себя не только упражнения, которые учащиеся выполняют в классе, но и задания для самоконтроля и саморазвития.

Специфика интегрированного курса «Окружающий мир» состоит в том, что естественнонаучное содержание учебного материала данного предмета имеет здоровьесформирующий потенциал. Кроме того, данный предмет направлен на обогащение знаний младших школьников о здоровье человека и способах его сохранения.

Авторы учебника по предмету «Окружающий мир» считают развитие здоровьесберегающей компетенции младших школьников одним из приоритетных направлений, так как осознание учащимися важности здоровья положительно влияет на их всестороннее развитие.

В ходе экспериментальной работы было выявлено, что на констатирующем этапе эксперимента низкий уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции имели 64% учащихся, а на контрольном всего 16%. Таким образом, разработанные и апробированные нами педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» являются эффективными. Соответственно можно рекомендовать учителям начальных классов:

- 1) разрабатывать и проводить уроки, направленные на формирование когнитивного и деятельностного критериев здоровьесберегающей компетенции

путем создания условий для организации исследовательского подхода к изучению основ здоровьесбережения путем самоанализа и моделирования процессов, происходящих в организме человека;

2) в ходе проведения уроков формировать мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии здоровьесберегающей компетенции путем использования активных методов обучения таких как: валеотренинги, проблемные ситуации, анализ видеоматериалов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что одними из основных задач современного образования является формирование личности, способной выполнять правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни, а также предоставление возможностей для самостоятельной реализации учебной деятельности, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья учащихся. Реализация данных задач становится возможным благодаря формированию у младших школьников здоровьесберегающей компетенции.

Компетенция определяется как готовность индивида выполнять определенные функции в соответствии с принятыми в социуме стандартами и нормами.

Здоровьесберегающая компетенция может быть охарактеризована как интегративное качество личности, включающее совокупность знаний о человеке и его здоровье, здоровом образе жизни; мотивы, имеющие эколого-сохранительную направленность по отношению к себе и окружающему миру, побуждающие к ведению здорового образа жизни; потребность в освоении способов сохранения своего здоровья, ориентированных на самопознание и самореализацию. Данный вид компетенции является результатом интеграции эколого-валеологического и физкультурного образования учащихся и проявляется в виде готовности самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием, укреплением и сохранением здоровья. Учащиеся начальной школы в процессе реализации здоровьесберегающей деятельности способны переносить полученные умения и навыки в другие сферы деятельности и применять их в различных ситуациях.

В ходе выполнения выпускной квалификационной работы мы убедились, что формирование здоровьесберегающей компетенции необходимо начинать с младшего школьного возраста, так как это один из важнейших эта-

пов становления и развития личности. Здоровьесберегающая компетенция эффективно формируется при изучении предмета «Окружающий мир», так как естественнонаучное содержание учебного материала данного предмета имеет значительный здоровьесформирующий потенциал.

Экспериментальная работа показала, что формирование здоровьесберегающей компетенции младших школьников в ходе изучения курса «Окружающий мир» эффективно, если:

- 1) разрабатывать и проводить уроки, направленные на формирование когнитивного и деятельностного критериев здоровьесберегающей компетенции путем создания условий для организации исследовательского подхода к изучению основ здоровьесбережения путем самоанализа и моделирования процессов, происходящих в организме человека;
- 2) в ходе проведения уроков формировать мотивационно-ценностный и эмоциональный критерии здоровьесберегающей компетенции путем использования активных методов обучения таких как: валеотренинги, проблемные ситуации, анализ видеоматериалов.

В ходе исследования было выявлено, что на констатирующем этапе эксперимента низкий уровень сформированности здоровьесберегающей компетенции имели 64% учащихся, а на контрольном этапе всего 16% учащихся. Это наилучшим образом демонстрирует успешность применения разработанных и апробированных нами педагогических условий. Таким образом, можно заключить, что выдвинутая нами гипотеза подтвердилась.

В заключении можно отметить, что младший школьный возраст является наиболее благоприятным периодом для формирования здоровьесберегающей компетенции, так как именно в младшем школьном возрасте учащиеся наиболее восприимчивы к воспитательным воздействиям, а, следовательно, процесс формирования ценностной ориентации на здоровый образ жизни будет иметь положительный эффект.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абаскалова Н.П. Здоровьеориентированные педагогические технологии в системе непрерывного образования (на примере метода проектов): монография / Н.П. Абаскалова, А.Ю. Зверкова. – Новосибирск: ООО агентство «Сибпринт», 2013. – 160 с.
2. Блонский П.П. Педология: Учебное пособие / П.П. Блонский / Под ред. В.А. Сластёнина. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 288 с.
3. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.
4. Боровская Л.А. Формирование у младших школьников основ здорового образа жизни как требование Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования / Л.А. Боровская // Вестник ПГГПУ. Психологические и педагогические науки. – 2013. – №2. – С. 97-102.
5. Брадик Г.М. Возрастные особенности формирования у школьников потребности в здоровье / Г.М. Брадик, А.О. Брадик // Физическая культура, спорт, здоровье и долголетие: сб. науч. тр. – Ростов н/Д, 2016. – №1. – С. 35-45.
6. Бусыгин А.Г. Десмозкологичекий подход к формированию здоровьесберегающей компетенции / А.Г. Бусыгин, Е.А. Корнеева // Педагогика и психология. – 2010. – №2. – С. 19-23.
7. Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения: Материалы к четвертому заседанию методологического семинара / А.А. Вербицкий. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 84 с.
8. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 1 класс: Рабочая тетрадь / Н.Ф. Виноградова – 5-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2012. – 96 с.
9. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 1 класс: Учебник для учащихся общеобразовательных учреждений: в 2 ч. / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2013. – 115 с.

10. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 2 класс: Рабочая тетрадь / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2016. – 64 с.
11. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 2 класс: Учебник для учащихся общеобразовательных учреждений: в 2 ч. / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2013. – 110 с.
12. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 3 класс: Рабочая тетрадь / Н.Ф. Виноградова – 3-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2016. – 32 с.
13. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 3 класс: Учебник для учащихся общеобразовательных учреждений: в 2 ч. / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2013. – 160 с.
14. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 4 класс: Рабочая тетрадь / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2017. – 48 с.
15. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир: 4 класс: Учебник для учащихся общеобразовательных учреждений: в 2 ч. / Н.Ф. Виноградова – 4-е изд., дораб. – М.: Вентана-Граф, 2013. – 144 с.
16. Виноградова Н.Ф. Программы для четырехлетней начальной школы / Н.Ф. Виноградова, Г.С. Калинова. – М.: Вентана-Граф, 2005. – 105 с.
17. Вишневский В.А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии) / В.А. Вишневский. – М.: Изд-во «Теория и практика физической культуры», 2002. – 270 с.
18. Выготский Л.С. Психология воспитания / Л.С. Выготский. – М.: Мысль, 1990. – 293 с.
19. Гальперин П.Я. Введение в психологию: Учебное пособие для вузов / П.Я. Гальперин. – М.: Книжный дом «Университет», 1999. – 332 с.
20. Говоркова Л.Н. Формирование здоровьесберегающих компетенций в образовательном процессе лицеистов / Л.Н. Говоркова // Сибирский педагогический журнал. – 2011. – №3. – С. 191-192.
21. Дахин А.Н. Моделирование образовательной компетентности / А.Н. Дахин // Вестник педагогических инноваций. – 2007. – №1. – С. 84-100.

22. Добрынин Н.Ф. О теории и воспитании внимания / Н.Ф. Добрынин. – М.: ЧеРо, 2001. – 38 с.
23. Занков Л.В. Избранные педагогические труды / Л.В. Занков – 3-е изд., дополн. – М.: Дом педагогики, 1999. – 608 с.
24. Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2-х т. Т.1 / А.В. Запорожец. – М.: Педагогика, 1986. – 314 с.
25. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И.А. Зимняя // Эксперимент и инновации в школе. – 2009. – №2. – С. 7-13.
26. Зимняя И.А. Педагогическая психология: Учебник для вузов / И.А. Зимняя. – М.: МПСИ, 2010. – 112 с.
27. Иванов Д.И. Компетентности и компетентностный подход в современном образовании / Д.И. Иванов // Воспитание. Образование. Педагогика. – 2007. – №6(12). – 32 с.
28. Иванова Т.В. Компетентностный подход к разработке стандартов для 11-летней школы: анализ, проблемы, выводы / Т.В. Иванова // Стандарты и мониторинг в образовании. – 2004. – №1. – С. 32-41.
29. Ильясов Д.Ф. Ценностная ориентация на здоровый образ жизни и ее формирование у младших школьников / Д.Ф. Ильясов, Ю.В. Смирнова // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – №9. – С. 332-337.
30. Кобцева О.Н. Формирование здоровьесберегающей компетентности младших школьников / О.Н. Кобцева // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. – 2010. – №3. – С. 142-147.
31. Козырева Т.Н. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе / Т.Н. Козырева // Современные тенденции в образовании и науке: сб. науч. тр. – Тамбов, 2013. – №25. – С. 53-54.
32. Кондурар М.В. Понятия компетенция и компетентность в образовании / М.В. Кондурар // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. – 2012. – №1. – С. 189-191.

33. Крившенко Л.П. Педагогика: Учебник / Л.П. Крившенко, М.Е. Вайндорф-Сысоева / Под ред. Л.П. Крившенко. - М.: Изд-во «Проспект», 2010. – 432 с.
34. Куликов В.Н. Формирование мотивов здорового образа жизни у подростков в средней общеобразовательной школе: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Василий Николаевич Куликов. – Киров, 2002. – 17 с.
35. Куржонкова И.Р. Специфика формирования здоровьесберегающих компетенций учащихся начальных классов / И.Р. Куржонкова // Психология и педагогика: методика и проблемы. – 2010. – №4. – С. 228-232.
36. Лаврентьева Л.А. Возрастные особенности младших школьников, способствующие формированию экологической компетенции / Л.А. Лаврентьева // Современные тенденции в образовании и науке: сб. науч. тр. – Тамбов, 2013. – №24. – С. 88-91.
37. Ланге Н.Н. Душа ребенка в первые годы жизни / Н.Н. Ланге. – М.: Флинта, 2009. – 73 с.
38. Леонтьев А.Н. Потребности, мотивы и эмоции / А.Н. Леонтьев. – М.: Изд-во МГУ, 1971. – 39 с.
39. Любимов Л.Л. Компетентностный подход и качество общего образования / Л.Л. Любимов // Экономика в школе. – 2008. – №2. – С. 4-11.
40. Маджуга А.Г. Формирование здоровьесозидающей (саногенной) образовательной среды в условиях современной школы / А.Г. Маджуга, Э.Н. Ильясова, С.Н. Сладков // Высшее образование сегодня. – 2011. – №12. – С. 63-66.
41. Малафеева С.Н. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников / С.Н. Малафеева, Н.А. Вершинина // Специальное образование. – 2014. – №2. – С. 30-39.
42. Маллаев Д.М. Самообразовательная деятельность как основа формирования профессиональных компетентности будущих педагогов-психологов / Д.М. Маллаев // Известия ДГПУ. – 2014. – №1. – С. 34-40.

43. Менчинская Е.А. Конструирование здоровьесберегающего процесса обучения в современной начальной школе: монография / Е.А. Менчинская. – Тюмень: ТОГИРРО, 2011. – 107 с.
44. Морозова Е.Ю. Здоровьесберегающая среда школы как условие для формирования культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся / Е.Ю. Морозова, Н.Б. Голикова // Современные тенденции в образовании и науке: сб. науч. тр. – Тамбов, 2013. – №1. – С. 102-104.
45. Разуваева Т.А. Компетентностная модель образования: краткий анализ ключевых понятий и проблем реализации / Т.А. Разуваева // Известия ПГПУ им. В.Г. Белинского. – 2012. – №28. – С. 986-988.
46. Руслякова Е.Е. Отношение к здоровью и внутренняя картина здоровья школьников // Интернет-журнал «Мир науки» [Официальный сайт]. URL: <http://mir-nauki.com/PDF/09PSMN315.pdf> / (дата обращения: 15.03.2017).
47. Рыбина И.Р. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетентности учащихся на уроке: автореферат дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Ирина Рудольфовна Рыбина. – Орел, 2011. – 26 с.
48. Рыбина И.Р. Сущность понятия «Здоровьесберегающая компетенция» / И.Р. Рыбина // Ученые записки. – 2015. – №3. – С. 258-263
49. Селевко Г.К. Компетентности и их классификация / Г.К. Селевко // Народное образование. – 2005. – №4. – С. 58-66.
50. Скородумова Е.В. Обоснование здоровьесберегающих технологий у детей в начальный период обучения в школе: автореферат дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09 / Елена Владимировна Скородумова. – Самара, 2007. – 26 с.
51. Сухомлинский В.А. Избранные произведения: в 5 т. Т.3 / В.А. Сухомлинский. – М.: Радянська школа, 1979. – С. 398-402.
52. Татарченкова С.С. Формирование ключевых компетентностей учащихся через проектную деятельность / С.С. Татарченкова, С.В. Телешов. – М.: Каро, 2008. – 160 с.

53. Турчин Г.Д. Основные направления совершенствования системы образования России / Г.Д. Турчин // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. – 2012. – №4. – С. 115-117.
54. Ушинский К.Д. Русская школа / К.Д. Ушинский. – М.: Институт русской цивилизации, 2015. – 688 с.
55. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Мин-во образования и науки РФ. – М.: Просвещение, 2010. – 31 с.
56. Хуторской А.В. Технология проектирования ключевых и предметных компетенций // Интернет-журнал «Эйдос» [Официальный сайт]. URL: <http://eidos.ru/journal/2005/1212.htm> / (дата обращения: 15.03.2017).
57. Черникова Е.Б. Здоровый образ жизни школьников – потенциал развития качества образования / Е.Б. Черникова // Современное образование и наука. – 2010. – №4. – С. 338-345.
58. Чуб Е.В. Компетентностный подход в образовании / Е.В. Чуб // Инновации в образовании. – 2008. – №3. – С. 21-26.
59. Чуркин С.Г. Организация процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Сергей Геннадьевич Чуркин. – Ульяновск, 2005. – 136 с
60. Шаршов И.А. Возрастные особенности младшего школьника в контексте формирования универсальных учебных действий / И.А. Шаршов, М.И. Субботкина // Вестник ТГУ. Педагогика и психология. – 2012. – №12. – С. 181-184.
61. Юрлова Е.С. Морфофункциональные особенности развития и адаптации детей младшего школьного возраста в условиях здоровьесберегающих технологий обучения: автореф. дис. ... канд. биол. наук: 03.00.13 / Елена Сергеевна Юрлова. – Арзамас, 2009. – 25 с.

Приложения

Уровни сформированности критериев здоровьесберегающей компетенции младших школьников

Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
<p>Когнитивный критерий</p> <p>Предполагает овладение учащимися системой знаний о здоровьесбережении и здоровье в целом, расширение и дополнение этих знаний.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> – на высоком уровне владеет системой знаний о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья; – активность в поиске, расширении, дополнении информативной базы о здоровье ярко выражена; – владеет в полном объеме знаниями об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма. 	<ul style="list-style-type: none"> – владение системой знаний о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья осуществляется не в полном объеме; – потребность в поиске, расширении, дополнении информативной базы о здоровье выражена недостаточно; – недостаточно хорошо осведомлен об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма. 	<ul style="list-style-type: none"> – знания о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья не систематизированы; – отсутствие выраженной познавательной потребности в поиске, расширении, дополнении информативной базы о здоровье; – знания об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма поверхностны.
<p>Деятельностный критерий</p> <p>Характеризуется проявлением самостоятельности в процессе здоровьесбережения, развитием индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения, развитием умений организовывать собственную деятельность.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> – высокая интенсивность проявления самостоятельной деятельности в процессе здоровьесбережения, сопровождающаяся постоянным самоконтролем; – индивидуальные способы и стили здоровьесбережения развиты на высоком уровне; – умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих развиты на высоком уровне. 	<ul style="list-style-type: none"> – активно проявляет самостоятельность в процессе здоровьесбережения в стандартных ситуациях; – индивидуальные способы и стили здоровьесбережения требуют доработки и совершенствования; – слабо развиты умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих. 	<ul style="list-style-type: none"> – редко проявляет самостоятельность в процессе здоровьесбережения; – нет выраженных индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения; – умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих не развиты.
<p>Мотивационно-ценностный критерий</p> <p>Включает осознание здоровья как жизненно значимой ценности, побуждение к получению знаний о здоровье, выработке полезных привычек, изучение собственного здоровья и контроль за его состоянием, стремление к достижению высоких результатов в сфере здоровьесбережения, ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих, контроль за состоянием здоровья.</p>		

<ul style="list-style-type: none"> – глубокое осознание здоровья как жизненно значимой ценности; – целенаправленное, осознанное побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием; – проявление активной целеустремленности по достижению высоких результатов в сфере здоровьесбережения; – ярко выраженное ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих. 	<ul style="list-style-type: none"> – в средней степени сформировано осознание здоровья как жизненно значимой ценности; – внутреннее сознательное побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием носит непостоянный характер; – недостаточно выраженное стремление достигнуть высоких результатов в сфере здоровьесбережения; – неярко выраженное ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих. 	<ul style="list-style-type: none"> – осознание здоровья как жизненно значимой ценности на низком уровне; – в низкой степени развито внутреннее сознательное побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием; – стремление достигнуть высоких результатов в сфере здоровьесбережения слабо выражено; – ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих не сформировано.
<p>Эмоциональный критерий</p> <p>Предполагает получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения, развитие эмоциональной сферы, формирование здоровьесберегающей деятельности и позитивного к ней отношения.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> – получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения ярко выражено; – стабильное проявление настойчивости и упорства в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья; – эмоциональная сфера развита в полном объеме; – процесс формирования здоровьесберегающей деятельности и позитивного к ней отношения осуществляются на высоком уровне. 	<ul style="list-style-type: none"> – получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения носит непостоянный характер; – настойчивость и упорство в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья проявляются не в полном объеме; – эмоциональная сфера развита не полностью; – процесс формирования здоровьесберегающей деятельности и позитивного к ней отношения требуют доработки. 	<ul style="list-style-type: none"> – не стремится получить удовлетворение от процесса здоровьесбережения; – настойчивость и упорство в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья слабо выражены; – эмоциональная сфера слабо развита; – процесс формирования здоровьесберегающей деятельности и позитивного к ней отношения не выражены.

Опросник «Отношение
к здоровью» Р.А. Березовской (2001)

1. Люди по-разному оценивают различные сферы жизни. Оцените, насколько приведенные ниже ценности важны для вас в данный момент.								
1.1.	Добрые отношения с родителями	1	2	3	4	5	6	7
1.2.	Успешная учеба в школе	1	2	3	4	5	6	7
1.3.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
1.4.	Верные друзья	1	2	3	4	5	6	7
1.5.	Богатство семьи	1	2	3	4	5	6	7
1.6.	Свобода	1	2	3	4	5	6	7
1.7.	Уважение друзей и близких	1	2	3	4	5	6	7
2. Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?								
2.1.	Хорошее образование	1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Талант	1	2	3	4	5	6	7
2.3.	Деньги	1	2	3	4	5	6	7
2.4.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
2.5.	Удача	1	2	3	4	5	6	7
2.6.	Поддержка друзей и знакомых	1	2	3	4	5	6	7
2.7.	Трудолюбие	1	2	3	4	5	6	7
3. Как бы вы в нескольких словах определили, что такое здоровый образ жизни?								
4. Оцените, какое влияние на вашу осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная из следующих источников:								
4.1.	Газеты и журналы	1	2	3	4	5	6	7
4.2.	Книги о здоровье	1	2	3	4	5	6	7
4.3.	Радио, телевизор	1	2	3	4	5	6	7
4.4.	Друзья и знакомые	1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Врачи	1	2	3	4	5	6	7
5. Как вы думаете, какие из перечисленных ниже факторов оказывают наиболее существенное влияние на состояние вашего здоровья?								
5.1.	Качество медицинского обслуживания	1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Образ жизни	1	2	3	4	5	6	7

5.3.	Вредные привычки	1	2	3	4	5	6	7
5.4.	Особенности питания	1	2	3	4	5	6	7
5.5.	Недостаточная забота о своем здоровье	1	2	3	4	5	6	7
5.6.	Экология	1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Учеба в школе	1	2	3	4	5	6	7
6. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?								
6.1.	Я доволен	1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Я чувствую радость	1	2	3	4	5	6	7
6.3.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
6.4.	Я счастлив	1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Мне ничего не угрожает	1	2	3	4	5	6	7
6.6.	Мне это безразлично	1	2	3	4	5	6	7
6.7.	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4	5	6	7
6.8.	Я чувствую уверенность в себе	1	2	3	4	5	6	7
6.9.	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4	5	6	7
6.10.	Ничто особенно не беспокоит меня	1	2	3	4	5	6	7
7. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья:								
7.1.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Я испытываю чувство вины	1	2	3	4	5	6	7
7.3.	Мне страшно	1	2	3	4	5	6	7
7.4.	Я испытываю сожаление	1	2	3	4	5	6	7
7.5.	Я раздражен	1	2	3	4	5	6	7
7.6.	Я озабочен	1	2	3	4	5	6	7
7.7.	Я расстроен	1	2	3	4	5	6	7
7.8.	Я чувствую себя подавленно	1	2	3	4	5	6	7
7.9.	Мне стыдно	1	2	3	4	5	6	7
7.10.	Я встревожен и сильно нервничаю	1	2	3	4	5	6	7
8. Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья? Отметьте, пожалуйста, насколько регулярно.								
8.1.	Занимаюсь физическими упражнениями (зарядка, бег и т. п.)	1	2	3	4	5	6	7
8.2.	Слежу за своим весом	1	2	3	4	5	6	7
8.3.	Избегаю вредных привычек	1	2	3	4	5	6	7

8.4.	Хожу в баню	1	2	3	4	5	6	7
8.5.	Практикую специальные оздоровительные системы	1	2	3	4	5	6	7
8.6.	Придерживаюсь диеты	1	2	3	4	5	6	7
8.7.	Закаляюсь	1	2	3	4	5	6	7
8.8.	Забочусь о режиме сна и отдыха	1	2	3	4	5	6	7
8.9.	Посещаю спортивные секции	1	2	3	4	5	6	7
8.10.	Посещаю врача, даже если ничего не болит	1	2	3	4	5	6	7
9. Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?								
9.1.	В этом нет необходимости, так как я здоров(а)	1	2	3	4	5	6	7
9.2.	Не знаю, что нужно для этого делать	1	2	3	4	5	6	7
9.3.	У меня нет на это времени	1	2	3	4	5	6	7
9.4.	Нет соответствующих условий	1	2	3	4	5	6	7
9.5.	Необходимо много денег	1	2	3	4	5	6	7
9.6.	Не хватает силы воли	1	2	3	4	5	6	7
9.7.	Одному скучно	1	2	3	4	5	6	7
9.8.	Есть более важные дела	1	2	3	4	5	6	7
9.9.	Не хочу себя ни в чем ограничивать	1	2	3	4	5	6	7
10. Если вы чувствуете недомогание, то:								
10.1.	Обращаюсь за советом к друзьям, родственникам, знакомым	1	2	3	4	5	6	7
10.2.	Принимаю меры, опираясь на свой прошлый опыт	1	2	3	4	5	6	7
10.3.	Стараюсь не обращать внимания	1	2	3	4	5	6	7
10.4.	Обращаюсь к врачу	1	2	3	4	5	6	7

Фрагмент урока

Раздел «Кто ты такой?»

Тема: Чтобы меньше болеть.

Цели:

- актуализировать знания учащихся о здоровье и здоровом образе жизни;
- познакомить с правилами, направленными на сохранение и укрепление здоровья;
- учить выявлять причинно – следственные связи между полезными привычками и здоровьем;
- формировать индивидуальные способы здоровьесбережения.

Планируемые результаты:

Метапредметные умения:

- **познавательные:**

осуществлять анализ объектов с выделением существенных и несущественных признаков; устанавливать причинно-следственные связи между полезными привычками и здоровьем;

- **регулятивные:**

понимать и сохранять учебную задачу;

выполнять самооценку, самопроверку, корректировку учебного задания;

- **коммуникативные:**

комментировать учебную задачу в рамках учебного диалога;

осознанно строить речевое высказывание в устной форме;

Личностные умения:

- проявлять интерес к изучению темы;

- понимать собственные достижения при освоении темы;

Предметные умения:

- осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья;

- осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для реализации жизненных целей;

- понимать взаимосвязь факторов окружающей среды и состояния здоровья.

Ход урока

Этапы урока	Деятельность учителя	Деятельность учащихся
Актуализация знаний Введение в тему	Учитель читает стихотворение О. Бундур «Железное здоровье». Обсуждение стихотворения: - Давайте с вами вспомним, что такое здоровье? - А какие правила здорового образа жизни вам известны? - Если человек не будет выполнять правила здорового образа жизни, что тогда может произойти? - Как вы думаете, какая тема сегодняшнего урока? Какую цель мы можем поставить?	Ответы детей.
Поиск решения	- Как вы чувствуете себя, когда болеете?	Ответы детей.

<p>Формулирование нового знания Работа с учебником</p>	<p>- Как вы считаете, что надо делать, если вдруг почувствовали себя плохо? - Я предлагаю прочитать в учебнике рекомендации о том, как следует себя вести, если вы почувствуете недомогание (с. 26).</p>	
<p>Проблемная ситуация</p>	<p>- Что происходит с нашим организмом, когда мы боеем?</p>	
<p>Моделирование ситуации</p>	<p>- Предлагаю вам узнать, как работает здоровый и больной организм. У здорового организма все органы работают дружно, помогают друг другу. - Так работает здоровый организм. - А что происходит с организмом, когда человек заболевает? Сейчас мы узнаем, как работает больной организм. - Работа организма нарушилась. Вот так чувствует себя больной организм. Если заболевает один орган – нарушается работа всего организма. - Когда вам легче было приседать? - Какой вывод мы можем сделать? (Здоровье – это правильная работа всего организма). - От чего же зависит здоровье человека? - вспомните, когда вы болели в последний раз, что послужило причиной вашей болезни? - Как вы могли избежать заболевания? - Как вы считаете, что очень важно для сохранения вашего здоровья?</p>	<p>Дети становятся в круг, берутся за руки, по команде они начинают одновременно приседать и вставать. Один человек начинает приседать чуть быстрее или чуть медленнее. Ответы детей. Ответы детей.</p>
<p>Самоанализ</p>	<p>- А сейчас предлагаю вам поиграть в игру. Я буду произносить фразы, обозначающие действия, которые могут хорошо или плохо повлиять на ваше здоровье. Если действие положительно влияет на здоровье, то вам нужно хлопать в ладоши, а если плохо, то сидеть спокойно. Фразы:</p>	
<p>Валеотренинг</p>	<p>- А сейчас предлагаю вам поиграть в игру. Я буду произносить фразы, обозначающие действия, которые могут хорошо или плохо повлиять на ваше здоровье. Если действие положительно влияет на здоровье, то вам нужно хлопать в ладоши, а если плохо, то сидеть спокойно. Фразы:</p>	

<p>Валеотренинг Работа в группах</p>	<p><i>трудиться, лениться, соблюдать чистоту, мало двигаться, закаляться, ходить зимой без шапки, делать зарядку, заниматься спортом, часто гулять, одеваться по погоде, мыть руки, простужаться, есть много сладкого.</i></p> <p>- А сейчас я предлагаю вам разбиться на группы по рядам. Каждой группе будет задан вопрос. Вам необходимо обсудить между собой ответ, а один учащийся из вашей группы запишет общее мнение по вашему вопросу. Затем мы прочитаем ответы у доски и обсудим их.</p> <p>Вопросы: Дайте определение понятия «здоровье». Какое значение имеет здоровье для вас? Дайте определение понятия «болезнь». Что для вас значит быть больным? Что мешает современному человеку сохранить свое здоровье. Почему?</p>	<p>Дети работают в группах.</p> <p>Обсуждение ответов у доски.</p>
<p>Итог урока</p>	<p>Подведем итоги нашего урока: здоровье является самой большой ценностью человека, которую он должен оберегать. Мы сами ответственны за состояние своего здоровья. Чтобы не болеть, необходимо регулярно выполнять правила здорового образа жизни.</p>	

Фрагмент урока

Раздел «Кто ты такой?»

Тема: Режим дня.

Цели:

- актуализировать знания учащихся о здоровье;
- познакомить с правилами личной гигиены, направленными на сохранение и укрепление здоровья;
- формировать индивидуальные способы здоровьесбережения.

Планируемые результаты:

Метапредметные умения:

- **познавательные:**

осуществлять поиск необходимой информации для выполнения учебных заданий; уметь осуществлять выбор наиболее эффективных способов решения образовательных задач в зависимости от конкретных условий;

- **регулятивные:**

понимать и сохранять учебную задачу; установление связи между целью деятельности и её мотивом;

- **коммуникативные:**

слушать и понимать одноклассников; осознанно строить речевое высказывание в устной форме;

Личностные умения:

- проявлять интерес к изучению темы;
- понимать собственные достижения при освоении темы;

Предметные умения:

- осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья;
- осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для укрепления и сохранения здоровья.

Ход урока

Этапы урока	Деятельность учителя	Деятельность учащихся
Актуализация знаний Введение в тему	<p>Учитель демонстрирует изображения детей, не соблюдавших режим дня.</p> <p>- Что случилось с этими детьми? (Спят на уроке, болит голова, опоздала на урок).</p> <p>- Из-за чего это произошло с ними? (Проспали, не выспались, переутомились на уроке, поздно легли спать т. д.)</p> <p>- Что нужно делать, чтобы всё успевать? (нужно распределять дела в течение дня).</p> <p>- Кто знает, как называется такое распределение времени между отдыхом и трудом в течение дня?</p>	<p>Ответы детей.</p>

	(режим дня) - Как вы думаете, чему мы должны сегодня научиться на уроке? (Что такое режим дня, составлять примерный режим дня).	
Поиск решения Формулирование нового знания	– Каким же должен быть режим дня школьника? (На доске карточки с основными режимными моментами).	Ответы детей.
Самоанализ	- Давайте вспомним, как вы обычно проводите свой день? Есть ли в вашем режиме дня виды деятельности, описанные на доске? В какое время вы их выполняете? – У каждого из вас могут быть какие-то свои особенности в расписании дня, но есть виды деятельности, которые необходимо обязательно выполнять, чтобы быть здоровыми.	Ответы детей.
Проблемная ситуация	- Как режим дня влияет на здоровье человека?	
Валеотренинг	- Что бы мы смогли ответить на этот вопрос, я предлагаю вам послушать четверостишья, а затем мы с вами вместе их обсудим. <i>Рано вставать, Рано в кровать – Завтра на парте Не будешь зевать.</i> - Какой вывод мы можем сделать? (Важно высыпаться, чтобы наш организм смог за ночь отдохнуть и набраться сил. Тогда нам не будут страшны болезни, и учиться будет легко). <i>Говорила маме Люба: Я не буду чистить зубы. И теперь у нашей Любы. Дырка в каждом, каждом зубе.</i> - Как вы считаете, правильно ли поступила Люба? Почему? Какой важный вывод мы можем сделать? (Нужно чистить зубы каждый день). <i>Вовремя пей, Вовремя ешь, – Будешь до старости Крепок и свеж.</i>	Ответы детей.

<p>Анализ видеоматериала</p> <p>Валеотренинг Работа в группах</p> <p>Валеотренинг Работа в группах</p>	<p>- Какой вывод можем сделать? (Чтобы сохранить здоровье важно правильно питаться, придерживаясь режима). <i>Если будешь ты стремиться Распорядок выполнять, Станешь лучше ты учиться, Лучше будешь отдыхать.</i></p> <p>- Вывод: чтобы быть сильным и здоровым, нужно соблюдать режим дня.</p> <p>- Сейчас я предлагаю вам посмотреть мультфильм, который наглядно объяснит вам, почему режим дня так важен для нас и нашего здоровья.</p> <p>- Почему главные герои чувствовали себя плохо?</p> <p>- Как выполнение или невыполнение режима дня повлияло на их здоровье? Докажите.</p> <p>- А сейчас я раздам вам карточки с изображением действий людей. Вам необходимо выбрать только те рисунки, на которых изображены люди, которые придерживаются режима дня.</p> <p>- Каждой группе я раздам карточки с названиями режимных моментов. Вам необходимо разложить карточки по порядку.</p> <p>- Что же такое режим дня? Почему важно его соблюдать?</p>	<p>Просмотр видеоматериала.</p> <p>Работа в трех группах. Обсуждение результатов.</p> <p>Работа в трех группах. Обсуждение результатов.</p>
<p>Итог урока</p>	<p>Здоровье зависит от нашего образа жизни. Тот, кто ведет здоровый образ жизни и придерживается режима дня, обычно спокойный и более уравновешенный. А кто невнимателен к своему здоровью, то часто нервничает и болеет. Поэтому важно соблюдать режим дня, чтобы оставаться здоровым.</p>	

Фрагмент урока

Раздел «Кто ты такой?»

Тема: Физическая культура.

Цели:

- познакомить учащихся с понятием «физическая культура»;
- определить значение физической культуры для здоровья человека;
- формировать индивидуальные способы здоровьесбережения.

Планируемые результаты:

Метапредметные умения:

- **познавательные:**

осуществлять поиск необходимой информации для выполнения учебных заданий; уметь осуществлять сравнение и классификацию по заданным критериям;

- **регулятивные:**

выполнять самооценку, самопроверку, корректировку учебного задания; осуществлять познавательную и личностную рефлексию;

- **коммуникативные:**

слушать и понимать одноклассников; комментировать учебную задачу в рамках учебного диалога; осознанно строить речевое высказывание в устной форме;

Личностные умения:

- проявлять интерес к изучению темы;
- понимать собственные достижения при освоении темы;

Предметные умения:

- осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья;
- осознавать необходимость здоровой жизнедеятельности для укрепления и сохранения здоровья;
- понимать важность физической активности для укрепления и сохранения здоровья.

Ход урока

Этапы урока	Деятельность учителя	Деятельность учащихся
Актуализация знаний Введение в тему	- Сегодня на уроке мы продолжим учиться тому, как правильно заботиться о своем здоровье. - Как вы думаете, какого человека можно назвать культурным? (Кто много знает и умеет, выполняет правила приличного поведения, ведет себя вежливо). - Скажите, а мы много знаем правил, чтобы сохранить наше здоровье? - А все ли мы выполняем? - Как вы думаете, о чем мы с вами будем сегодня говорить на нашем уроке?	Ответы детей.

<p>Поиск решения Формулирование нового знания</p>	<p>- Человек, который выполняет правила здоровой жизни, соблюдает режим дня, много двигается и занимается спортом – овладел физической культурой. А что же такое физическая культура? (Определение на доске).</p>	<p>Дети хором читают определение.</p>
<p>Проблемная ситуация</p>	<p>- Мы уже знаем, почему необходимо соблюдать режим дня. А почему важно заниматься спортом? Чтобы ответить на этот вопрос, предлагаю вам посмотреть видеоролик о пользе спорта.</p>	
<p>Анализ видеоматериала</p>	<p>- Что нового мы узнали о спорте и его пользе?</p>	<p>Обсуждение видеоматериала.</p>
<p>Моделирование ситуации</p>	<p>- Заниматься физической культурой необходимо и для того, чтобы укреплять наш иммунитет. Иммунитет – это крепость, которая защищает наше здоровье от воздействия болезнетворных микробов и вирусов. Давайте вместе попробуем представить, как он работает.</p> <p>- Первая команда, вы выступаете в роли иммунитета. Возьмитесь крепко за руки и плотно прижмитесь друг к другу так, чтобы вы смогли защитить здоровье, а вторая команда, которая выступает в роли бактерий, попробует разорвать ваш круг.</p> <p>- Видите, разорвать круг не получилось. Так и болезнетворным бактериям не удастся навредить крепкому иммунитету здорового человека, занимающегося спортом. А это значит, что человек не будет болеть.</p> <p>- А теперь, первая команда, встаньте в шире круг и сделайте</p>	<p>Дети делятся на две группы. Первая группа берется за руки и встает в круг. Один ребенок с табличкой «Здоровье» встает в центр круга. Вторая команда выступает в роли вируса.</p> <p>Дети имитируют воздействие вируса.</p>

	<p>так, чтобы ваши ладони соприкасались с ладонями ваших соседей, но не сжимали их. А вторая группа снова попробует разорвать ваш круг.</p> <p>- Сейчас наш иммунитет был слаб, и вирусу удалось навредить ему и «добраться» до нашего здоровья. А значит человек может заболеть. Так происходит и с иммунитетом человека, который мало занимается спортом и ведет неактивный образ жизни. Он слаб и не может защитить наше здоровье от болезней.</p> <p>- Какие выводы мы можем сделать? (Чтобы оставаться здоровым и не болеть, нужно заниматься спортом).</p>	<p>Дети имитируют воздействие вируса.</p>
<p>Валеотренинг</p>	<p>- А сейчас давайте проверим, владеете ли вы физической культурой. Для этого встаньте в круг, а я буду задавать вам вопросы. Если вы можете ответить на вопрос «да», то делайте шаг вперед. (Учитель задает вопросы, начинающиеся с «А вы когда-нибудь...»). Список вопросов:</p> <p><i>Отжимались более 10 раз?</i> <i>Посещали тренажёрный зал?</i> <i>Занимались закаливанием?</i> <i>Бегали по утрам?</i> <i>Соблюдали режим питания?</i> <i>Плавали в бассейне?</i></p> <p>- Те, кто быстро продвигался к центру, поздравляю вас, вы владеете физической культурой. Те, кто не дошел до центра или делал это более медленно, имеют возможность попробовать все то, о чем мы говорили. Ведь в жизни столько интересного и удивительного.</p>	<p>Ответы детей.</p>
<p>Валеотренинг Индивидуальная работа</p>	<p>- На доске написаны слова, описывающие человека. Выберите слова, которые характеризуют здорового</p>	<p>Дети работают индивидуально.</p>

	человека, и напишите про него сказку. На доске: <i>красивый, ловкий, крепкий, сутулый, бледный, стройный, сильный, румяный, толстый.</i>	
Итог урока	Каждый человек должен владеть физической культурой, чтобы его здоровье было крепким.	

Фрагмент урока

Раздел «Кто ты такой?»

Тема: Почему нужно правильно питаться.

Цели:

- познакомить с понятием «рациональное питание»;
- познакомить с правилами рационального питания.

Планируемые результаты:

Метапредметные умения:

- **познавательные:**

ориентироваться на разнообразие способов решения учебных заданий;
уметь устанавливать причинно-следственные связи;

- **регулятивные:**

уметь выбирать действия в соответствии с поставленной задачей;
уметь делать выбор и корректировать свои действия;

- **коммуникативные:**

уметь с достаточно полнотой и точностью выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации;
уметь вести диалог и отвечать на вопросы;

Личностные умения:

- проявлять интерес к изучению темы;
- понимать собственные достижения при освоении темы;

Предметные умения:

- осознавать свою ответственность за состояние личного здоровья;
- осознавать важность здорового питания для укрепления и сохранения здоровья.

Ход урока

Этапы урока	Деятельность учителя	Деятельность учащихся
Актуализация знаний Введение в тему	<p>- Послушайте стихотворение:</p> <p><i>Не грызите лист капустный, Он совсем, совсем невкусный. Лучше ешьте шоколад, Вафли, сахар, мармелад.</i></p> <p>- Как вы считаете, полезно ли кушать много сладкого? - А полезно ли кушать овощи и фрукты? - Как вы думаете, как звучит тема нашего урока? - Чему мы должны научиться сегодня на уроке?</p>	<p>Ответы детей.</p>
Поиск решения	<p>- К сожалению, мы не всегда едим пищу, полезную для нашего здоровья. Иногда мы съедаем много сладкого, но кушаем мало овощей и фруктов. Неправильное питание</p>	

<p>Проблемная ситуация</p> <p>Формулирование нового знания</p> <p>Моделирование</p>	<p>плохо влияет на наше здоровье. Чтобы оставаться здоровыми, нужно питаться рационально. (На доске определение понятия).</p> <p>- Почему важно правильно питаться, чтобы оставаться здоровым?</p> <p>- Чтобы наш организм правильно работал и не болел, ему нужны витамины. Предлагаю вам познакомиться с ними.</p> <p>Выходят ученики с табличками, на которых написаны названия витаминов. Затем по очереди рассказывают о пользе витаминов для здоровья человека.</p> <p><i>Витамин А - полезен для кожи, зрения, зубов, костей. Я встречаюсь в моркови, свекле, картофеле, сыре.</i></p> <p><i>Витамин В - укрепляю организм, необходим для работы нервной системы, встречаюсь в хлебе, молоке, яйцах, зелени, свинине, печени.</i></p> <p><i>Витамин С - закаливаю организм, оказываю благоприятное воздействие на зубы, кости, встречаюсь в цитрусовых, помидорах, капусте.</i></p> <p><i>Витамин D - укрепляю костную систему и вырабатываюсь под воздействием солнечных лучей. Меня вы можете обнаружить в рыбе, масле.</i></p> <p>- Сейчас я предлагаю вам узнать, как же витамины помогают нам. (Учитель вызывает к доске двух учащихся и распределяет между ними роли. Первому учащемуся предлагается выступить в роли ребенка, который употребляет мало витаминов. Второму учащемуся необходимо сыграть роль ребенка, в рационе которого достаточно витаминов. В моделировании также участвуют учащиеся, выступающие ранее в роли витаминов. Далее учитель предлагает детям поднять несколько книг. Первый ученик,</p>	<p>Сообщения детей о пользе витаминов.</p>
--	---	--

<p>Валеотренинг Работа в группах</p>	<p>исполняющий роль ребенка, употребляющего мало витаминов, выполняет задание самостоятельно. Второму ученику, исполняющего роль ребенка, употребляющего достаточно витаминов, выполнить задание помогают ученики, выступающие в роли витаминов. Затем учитель узнает у детей, кому из них было легче выполнить задание, формулирует выводы).</p> <p>- Все эти витамины очень важны для нашего организма, при их недостатке организм слабеет, человек быстро устает, плохо себя чувствует. Поэтому питание должно быть разнообразным, а продукты - богаты самыми разными витаминами.</p> <p>- Но не только витамины важны для организма. Наша пища состоит из разных питательных веществ: белков, жиров, углеводов, которые также необходимы для правильной работы нашего организма. Белки являются строительным материалом для нашего организма. Их много в молочных продуктах. Жиры и углеводы дают организму энергию, чтобы мы могли хорошо учиться.</p> <p>- А сейчас мы будем с вами учиться различать полезные и не полезные продукты. Поиграем в игру «Покупаем полезные продукты». (Учитель выбирает одного ребенка на роль продавца, имитирует витрину магазина, выкладывает продукты и предлагает учащимся по очереди подходить к «витрине», школьник, исполняющий роль продавца, должен предлагать учащимся продукты, а им, в свою очередь, необходимо рассказать, полезен ли продукт или нет и почему).</p> <p>- Теперь вы знаете, что полезно для вашего здоровья, а что нет. Но помните, что для того, чтобы быть</p>	
--	---	--

<p>Валеотренинг Индивидуальная работа</p>	<p>сильным и здоровым, недостаточно кушать только овощи или фрукты. Один продукт не может дать всех питательных веществ, которые необходимы для поддержания хорошего здоровья. Поэтому питание должно быть разнообразным. Кроме того, пищу необходимо правильно принимать. Человеку требуется определённое количество пищи, которую следует принимать 4-5 раз в сутки в течение дня в одни и те же часы.</p> <p>- На доске вы можете прочитать начало сказки. <i>«В далеком царстве жил-был сказочный король. И была у него дочь. Король очень любил свою дочь, но однажды случилась с ней беда, а все потому, что кушала она только сладкое...».</i></p> <p>- Что случилось с принцессой? Продолжите сказку.</p>	<p>Дети работают индивидуально.</p>
<p>Итог урока</p>	<p>Необходимо правильно питаться, чтобы оставаться здоровыми. Питание должно быть разнообразным, продукты должны содержать витамины. Кушать необходимо 4-5 раз в сутки в одно и то же время.</p>	