

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»
Балашовский институт (филиал)

Кафедра педагогики и методик начального образования

**ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НОО
АВТОРОЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 51 группы
направления подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»,
профиля «Педагогика и методика начального образования»,
факультета естественно-научного и
педагогического образования
Акопян Донары Арташовны

Научный руководитель
зав. кафедрой педагогики и методик
начального образования
кандидат филологических наук,
доцент _____

М.А. Мазалова

(подпись, дата)

Зав. кафедрой педагогики и методик
начального образования
кандидат филологических наук,
доцент _____

М.А. Мазалова

(подпись, дата)

Введение. Здоровье – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Сохранение и укрепление здоровья, свободный доступ к физической культуре и спорту государство рассматривает как необходимое условие развития физических, интеллектуальных и нравственных способностей личности, право каждого человека.

Вместе с тем в современной социокультурной ситуации наблюдается ряд серьезных проблем в сфере здорового и безопасного образа жизни младших школьников.

Во-первых, в последние годы наблюдается резкое ухудшение здоровья детей. Тревожными показателями являются: рост нервно-психических расстройств, падение зрения, излишние психологические и физические нагрузки на детский организм, нарушение осанки и другие.

Только по данным педиатров, менее 20% входящих в школу детей имеют первую группу здоровья, в то время как последние исследования утверждают, что около семидесяти пяти процентов заболеваний закладывается уже в детском возрасте.

Во-вторых, для современной системы образования характерно постоянное увеличение и объёма учебного материала, и его сложности, что требует мобилизации всех психофизических возможностей ребёнка.

В-третьих, переход от необязательного, нерегламентированного обучения, свойственного дошкольному детству, к систематическому обучению в начальной школе вносит в жизнь детей существенные изменения, которые при неблагоприятных условиях могут отрицательно повлиять на состояние детского организма.

Проблема сохранения и укрепления здоровья, формирования безопасного образа жизни, развития и воспитания детей здоровыми и активными остаётся приоритетной государственной задачей, о чем свидетельствует принятый правительством ряд законодательных актов: ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»

(2016), «Концепция национальной безопасности РФ до 2020г.», «Концепция Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса» (2013), ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (2012).

Безусловно, основные требования к формированию здорового и безопасного образа жизни заложены в федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования.

Однако на сегодняшний день медицинскими статистическими данными отмечается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и такая тенденция просто обязывает учителя к применению здоровьесберегающих технологий в начальной школе, направленных на укрепление и сохранении здоровья обучающихся, создание безопасной образовательной среды. В начальной школе это особенно важно, так как у детей идёт активное развитие всех систем организма.

В настоящее время ведутся исследования в области разработки здоровьесберегающих технологий и активный поиск методов оздоровления детей в условиях школы.

По мнению исследователей (Н.К. Смирнов, В.Д. Сонькин, Ю.В. Науменко и другие), для сохранения и укрепления здоровья учащихся должны использоваться эффективные и несложные в осуществлении методы, обеспечивающие максимально полный охват, и в то же время не нарушающие воспитательно-образовательный процесс в школе.

Однако Л.Г. Качан считает, что задачи здоровьесбережения невозможно решить без совершенствования содержания образования. Формирование ценностного отношения к здоровью и безопасности жизнедеятельности наиболее результативно решается в младшем школьном возрасте через внедрение здоровьесберегающего компонента в содержание учебных программ, внеурочную и воспитательную деятельность.

Все выше изложенное позволяет сделать вывод о том, что тема «Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни младших

школьников в условиях реализации ФГОС НОО» является актуальной. Указанные противоречия определили проблему данного исследования:

Объект исследования – образовательный процесс в начальной школе.

Предмет исследования – формирование здорового и безопасного образа жизни у младших школьников в соответствии с требованиями ФГОС НОО.

Цель исследования – изучить и теоретически обосновать и апробировать систему работы по формированию здорового и безопасного образа жизни младших школьников.

Гипотеза исследования – использование здоровьесберегающих технологий в системе начального общего образования будет способствовать формированию у младших школьников культуры здорового и безопасного образа жизни, сохранению здоровья детей.

Цель и гипотеза определили задачи исследования:

— проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по проблеме формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников;

— рассмотреть возрастные и психологические особенности детей младшего школьного возраста;

— проанализировать особенности использования здоровьесберегающих технологий в начальном общем образовании;

— выявить педагогические условия здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе начальной школы;

— апробировать комплекс мероприятий, нацеленных на формирование здорового и безопасного образа жизни младших школьников в соответствии с требованиями ФГОС НОО.

Для решения поставленных задач и проверки гипотезы использовался комплекс методов психолого-педагогического исследования:

— теоретический методы исследования: анализ, синтез, абстрагирование, конкретизация, сравнение, обобщение литературных источников;

— эмпирические методы исследования: наблюдения, педагогический эксперимент, моделирование.

Практическая значимость данного исследования заключается в возможности использования выводов, положений и практических разработок, сделанных в бакалаврской работе, в работе учителя начальных классов.

База исследования: МОУ «СОШ села Казачка Калининского района Саратовской области», 2 класс.

Выпускная квалификационная работа имеет следующую структуру: введение, две главы, заключение, список использованных источников, приложения. В тексте имеются таблицы.

Основное содержание работы. Раскрывая сущность и структуру понятия «формирование культуры здорового и безопасного образа жизни», мы исходили из следующей логической последовательности понятий: «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни», «безопасность», «безопасный образ жизни». «культура», «культура здоровья», «формирование», «формирование культуры здоровья», «формирование культуры здорового и безопасного образа жизни».

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Понятие «здоровьесберегающая технология» появилось в образовании в последние 6-7 лет и, не являясь самостоятельной педагогической технологией, выступает в роли качественной характеристики любой из них. Цель здоровьесберегающих технологий обучения - обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе,

сформировать у него необходимые компетенции по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Под здоровьесберегающими технологиями следует понимать систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействующие на здоровье.

В настоящее время исследователи (М.В. Антропова, В.Р. Кучма, Н.Н. Куинджи и другие) выделяют несколько компонентов (видов) здоровья: соматическое здоровье, физическое здоровье, психическое и нравственное здоровье.

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

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

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

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

Начало школьного обучения практически совпадает с периодом второго физиологического криза, приходящегося на возраст 7 лет (в организме ребенка происходит резкий эндокринный сдвиг, сопровождаемый бурным ростом тела, увеличением внутренних органов, вегетативной перестройкой).

Это означает, что кардинальное изменение в системе социальных отношений и деятельности ребенка совпадает с периодом перестройки всех систем и функций организма, что требует большого напряжения и мобилизации его резервов.

Однако, несмотря на отмечаемые в это время определенные осложнения, сопровождающие физиологическую перестройку (повышенная утомляемость, нервно-психическая ранимость ребенка), физиологический криз не столько отягощает, сколько, напротив, способствует более успешной адаптации ребенка к новым условиям.

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни предполагает решение ряда задач:

- разработать комплекс мероприятий, направленных на воспитание культуры здорового образа жизни младшего школьника;
- совместно с родителями и в сотрудничестве с медицинским работником создать здоровьесберегающий и здоровьесозидающий режим дня и рацион питания каждого ребёнка моего класса;
- активно вовлекать детей в общешкольные мероприятия, связанные с пропагандой здорового образа жизни;
- включиться в активное сотрудничество с учителями физической культуры, ОБЖ, педагогами дополнительного образования для совместной работы по сохранению и укреплению здоровья детей;
- повышение уровня культуры здоровья как компонента общей культуры учащихся, педагогов, родителей.

На этапе констатирующего эксперимента были использованы следующие диагностические методы:

- анализ планов воспитательной работы классного руководителя 2 класса;
- наблюдение и анализ деятельности,
- опрос и анкетирование обучающихся.

Мы пришли к выводу, что утомляемость является главной проблемой на уроке и что происходит она из-за нечастой смены деятельности. Следовательно, снижая утомление, поддерживая и восстанавливая работоспособность детей, контролируя ее изменение в ходе процесса обучения, обучение будет способствовать здоровьесбережению. Использование смены видов деятельности, гимнастики рук и глаз, физминутки во время уроков и соблюдение всех гигиенических требований является главным в нашей опытно-экспериментальной деятельности.

Работу по повышению уровня качества использования здоровьесберегающих технологий на уроке мы построили по следующим критериям:

1. Обстановка и гигиенические условия в классе. Это температура и свежесть воздуха, освещение класса и доски, монотонные неприятные звуковые раздражители.

2. Количество видов учебной деятельности. Это виды учебной деятельности: опрос, письмо, чтение, слушание, рассказ, ответы на вопросы, решение примеров, рассматривание, списывание и т. д.

3. Эмоциональные разрядки на уроке. Шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, афоризм, музыкальная минутка, четверостишие.

4. Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке. Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интереса к изучаемому материалу.

По окончании формирующего эксперимента нами был проведен контрольный эксперимент, целью его был анализ результативности опытно-

экспериментальной работы, чтобы выявить у учащихся произошедшие изменения в состоянии здоровья, уровня утомляемости на уроках и знаний о здоровом и безопасном образе жизни, и сделать на основе результатов контрольного эксперимента выводы. Эффективность нашей работы заметна не только по статистическим данным, но и по самому состоянию детей. Дети стали более активными, веселыми, на уроках стали отвечать активнее, усталость перестала подходить к детям на уроках, на переменах дети стали более плодотворно подходить к отдыху. Теперь они не бегают и не кричат, а готовятся к следующему уроку, играют в коллективные игры в коридоре, некоторые выполняют физические упражнения, которые мы разучили на первой неделе эксперимента.

Заключение. Образовательный процесс в условиях меняющегося современного мира постоянно усложняется и требует от детей младшего школьного возраста большого умственного и нервно-психического напряжения.

Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25 – 30% детей, поступающих в 1 класс, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается, поэтому проблема здоровья детей, формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни сегодня актуальна.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

В настоящее время исследователи выделяют несколько компонентов (видов) здоровья: соматическое здоровье, физическое здоровье, психическое и нравственное здоровье.

Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни.

Культура здоровья и безопасного образа жизни выражает определенную ориентированность деятельности людей в направлении укрепления и развития личного и общественного здоровья.

Рассматривая проблематику формирования здорового и безопасного образа жизни у обучающихся начальной школы, мы изучили физиологические и психологические особенности развития младших школьников.

Младший школьный возраст – это период позитивных изменений и преобразований. Поэтому так важен уровень достижений, осуществленных каждым ребенком на данном возрастном этапе. Если в этом возрасте ребенок не почувствует радость познания, не приобретет умения учиться, не научится дружить, не обретет уверенность в себе, своих способностях и возможностях, сделать это в дальнейшем (за рамками сензитивного периода) будет значительно труднее и потребует неизмеримо более высоких душевных и физических затрат.

Согласно ФГОС НОО программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни разрабатывается образовательным учреждением на основе примерной образовательной программы и обеспечивает формирование в детях заинтересованного отношения к собственному здоровью.

Мы рассматривали применение здоровьесберегающих технологий как способ формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников.

Здоровьесберегающая технология, по мнению В.Ф. Базарного, – это:

- Условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- Рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);

— Соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;

— Необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Для достижения цели исследования и реализации поставленных задач была проведена опытно-экспериментальная работа с младшими школьниками во 2 классе, списочный состав которой составляет 16 человек. База для экспериментальной работы – МОУ «СОШ села Казачка Калининского района Саратовской области.

Организация опытно-экспериментальных исследований в рамках бакалаврской работы проходило в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

Цель констатирующего этапа опытно-экспериментальной работы стало выявление уровня сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни младшего школьника в процессе формирования привычек к здоровому образу жизни.

По итогам констатирующего эксперимента, можно сделать следующий вывод: уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни во 2 классе недостаточный, поэтому необходимо провести работу по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников через использование здоровьесберегающих технологий на уроках.

Для того чтобы обеспечить эффективное целенаправленное и систематическое воспитание и формирование здоровьесберегательных навыков у детей младшего школьного возраста, нами был разработан и реализован план по основным направлениям деятельности с учетом поставленных задач. Задачи формирования здоровьесберегающих навыков решались нами как в урочной так и в воспитательной работе.

Комплекс мероприятий, направленных на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся 2 класса включал проведение уроков окружающего мира и физической культуры о правилах

здорового и безопасного образа жизни, разработку и внедрение физкультминуток в каждый урок, проведение классных часов здоровьесберегающей направленности.

В результате реализации задач формирующего этапа можно отметить, что показатели высокого уровня сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников повысились. Эффективность нашей работы заметна не только по статистическим данным, но и по самому состоянию детей. Дети стали более активными, веселыми, на уроках стали отвечать активнее, усталость перестала подходить к детям на уроках, на переменах дети стали более плодотворно подходить к отдыху. Теперь они не бегают и не кричат, а готовятся к следующему уроку, играют в коллективные игры в коридоре, некоторые выполняют физические упражнения.

Таким образом, мы пришли к выводу, что цель нашего исследования достигнута, задачи реализованы, гипотеза подтверждена.