Оглавление

Введение…………………………………………………………………….3

Глава I. Теоретические основы формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе изучения курса «Окружающий мир»………………………………………………………………6

1.1 Сущность понятий «здоровье», «ценность», «ценностное отношение»………………………………………………………………………..6

1.2 Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников……………………………………………………………..9

1.3. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении курса «Окружающий мир»………………………………………………………………………………12

Выводы по I главе…………………………………………………………18

Глава II. Программа изучения опыта и анализа формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе изучения курса «Окружающий мир»…………………………………………...20

2.1 Диагностика уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников………………………………………………20

2.2 Содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении курса «Окружающий мир»………………………………………………………………………………30

Выводы по II главе………………………………………………………..34

Заключение………………………………………………………………..35

Список литературы……………………………………………………….37

Приложение……………………………………………………………….40

Введение

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, формирование ценностного отношения к здоровью является приоритетной задачей государственной политики в сфере образования и воспитания. Сегодня проблема здоровья порастающего поколения переходит в иную плоскость и становится комплексной, опираясь на различные методологические подходы: аксиологический, культурологический, антропологический, гуманистический, деятельностный, охватывая духовно-нравственный, социальный, психологический и биологические аспекты.

К сожалению, для большинства детей здоровье не является ценностью, а, следовательно, отсутствует достаточная мотивация по формированию и ведению здорового образа жизни, и молодежь не рассматривает свое здоровье как личностную и социальную ценность. Сегодня науке известно, что повышение уровня здоровья связано, в первую очередь, не только с развитием медицины, но и с сознательной разумной работой самого человека по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по превращению здорового образа жизни в составляющую образа «Я», для чего необходима переориентация личности с лечения болезней на воспитание здоровья.

Ученые Н. В. Антропова, С. М. Громбах, Г. К. Зайцев и др. выделяют следующие факторы психолого-педагогического процесса, которые негативно влияют на здоровье учащихся: завышение объема учебной нагрузки и ее несоответствие индивидуальным возможностям учащихся, интенсификация учебного процесса и несоблюдение физиолого-гигиенических требований к его организации, сокращение необходимого объема суточной деятельной активности и безразличное отношение школьников к своему здоровью. В связи со сложившимися обстоятельствами, одна из важных задач общеобразовательных учреждений – воспитание потенциально активной личности, сочетающей нравственность, разум, психическое и физическое здоровье. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как она связана с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Ценности формируются в результате осознания субъектом своих потребностей в соотнесении с возможностями их удовлетворения, т. е. в результате ценностного отношения. Ценностные отношения не возникает до тех пор, пока субъект не обнаружит для себя проблематичность удовлетворения возникшей потребности. Ценностное отношение выступает необходимым компонентом ценностной ориентации, деятельности и отношений, которые выражаются в ценностной установке.

Проблему формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников рассматривали многие российские ученые и педаги: 4 Е.А. Аркина, В.М. Бехтеева, П.П. Блонский, Е.Н. Водовозова, П.Ф. Лесгафт, В.А. Сухомлинский и другие.

Важная роль в формировании ценностного отношения к здоровью принадлежит предмету «Окружающий мир». Однако потенциал данной дисциплины как фактора формирования ценностного отношения к здоровью еще недостаточно осознан, реализован и востребован в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса средней общеобразовательной школы.

Объект исследования: процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников.

Предмет исследования: педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Гипотеза исследования: формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» будет эффективно, если:

– включать младших школьников в проектную деятельность по изучению своего организма;

– раскрывается значимость здоровья в жизни человека.

В соответствии с целью и гипотезой поставлены следующие задачи исследования:

1. Раскрыть сущность понятий «здоровье», «ценность», «ценностное отношение».

2. Выявить особенности формирования ценностного отношения к здоровью в младшем школьном возрасте.

3. Определить педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения курса «Окружающий мир»

4. Провести диагностику уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

5. Разработать содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Проверка гипотезы и решение поставленных задач потребовали привлечения следующих методов исследования:

1. Теоретические: анализ, обобщение, систематизация научной литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирические: беседа, анкетирование.

База исследования: МАОУ СОШ №31 Череповец, 2 «Г» класс, 31 человек УМК «Начальная школа XXI века».

Курсовая работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

Глава I. Теоретические основы формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе изучения курса «Окружающий мир»

1.1 Сущность понятий «здоровье», «ценность», «ценностное отношение»

Улучшение состояния здоровья нового поколения – важнейшая задача современности, в комплексном решении которой невозможно обойтись без общеобразовательной школы. Учителям совместно с родителями, медицинскими работниками, психологами и общественностью необходимо так организовать школьную деятельность, чтобы учащиеся повышали свой уровень здоровья и оканчивали школу здоровыми. Вместе с тем, школа обязана сформировать у ребенка потребность быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Для этого педагогам необходимо иметь четкие представления о сущности понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни», которые широко используются в системе понятий современного образования.

Однозначного и всеобъемлющего определения понятия здоровья нет. Г.И. Царегородцев считает, что «здоровье – это гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма» [15].

«Здоровье – это такое состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен, функции всех его составляющих и систем уравновешены, отсутствуют болезненные проявления». По мнению В.И. Дубровского основным признаком здоровья является уровень адаптации организма к условиям внешней среды, физическим и психоэмоциональным нагрузкам.

В. П. Казначеев определяет здоровье как «процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни». По словам И. И. Брехмана здоровье – это «способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [8].

По определению Всемирной организации здравоохранения «здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов»

Таким образом, в литературе сущность понятия «здоровье» представляется по-разному, в зависимости от критериев, определяющих основу для его выражения. В обобщенном виде здоровье можно определить как способность человека приспосабливаться к окружающей среде и своим собственным возможностям, противостоять внешним и внутренним возмущениям, болезням и повреждениям, сохранить себя, расширить свои возможности, увеличить деятельность полноценной жизнедеятельности, т.е. обеспечить свое благополучие.

Ценности – специфически социальные определения объектов окружающего мира, выявляющие их положительные или отрицательные значения для человека и общества (благо, добро и зло, прекрасное и безобразное), заключенные в явлениях общественной жизни и природы. По мнению М. Вебера ценность «термин, широко используемый в философской и социологической литературе для указания на человеческое, социальное, культурное значение определенных явлений действительности. По существу, все многообразие предметов человеческой деятельности, общественных отношений и включенных в их круг природных явлений может выступать в качестве предметных ценностей как объектов ценностного отношения, то есть оцениваться в плане добра и зла, истины или не истины, красоты или безобразия, допустимого или запретного, справедливого или не справедливого и т.д.» [13].

Способы и критерии, на основании которых производятся сами процедуры оценивания соответствующих явлений, закрепляются в общественном сознании и культуре как «субъективные ценности» (установки и оценки, императивы и запреты, цели и проекты, выраженные в форме нормативных представлений), выступая ориентирами деятельности человека. В.П. Тугаринов дает такое определение: «Ценности - предметы, явления природы и их свойства, которые нужны (наблюдаемы, полезны, приятны и прочее) людям определенного общества или класса и определенной личности в качестве средств удовлетворения их потребностей и интересов, а также идеи и пробуждения в качестве нормы, цели или идеала» [8].

По П. Менцеру ценность «то, что чувства людей диктуют признать стоящим над всем и к чему можно стремиться с уважением, признанием, почтением» [11]. Тем самым показывается, что к ценностям относится не только то, что усвоено, но и к чему необходимо стремиться.

Каждая исторически конкретная общественная форма может характеризоваться специфическим набором иерархии ценностей, система которых выступает в качестве наиболее высокого уровня социальной регуляции. В ней зафиксированы те критерии социально признанного (данным обществом и социальной группой), на основе которых развертываются более конкретные и специализированные системы нормативного контроля, соответствующие общественные институты и сами целенаправленные действия людей, как индивидуальные, так и коллективные. Усвоение этих критериев на уровне структуры личности составляет необходимую основу формирования личности и поддержания нормативного порядка в обществе [2].

В философии существует ряд категорий для обозначения ценностно-высшего: добро – нравственно высшее, красота – эстетически высшее, истина – высшая ценность в познании, справедливость – высшая ценность в социальных отношениях. Все эти группы ценностей абсолютные, высшие, приоритетные составляют систему базисных ценностей, зависящих от социальной и профессиональной принадлежности, особенностей темперамента и других факторов.

В аксиологии существует множество классификаций ценностей. Рассмотрим наиболее значимые из них. В «Философском энциклопедическом словаре» предлагается следующая классификация ценностей: с формальной точки зрения – позитивные и негативные, относительные и абсолютные, субъективные и объективные; по содержанию – логические, этические и эстетические.

1.2 Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников

Отношение ребенка к своему здоровью является фундаментом, на котором можно будет выстроить здание потребности в здоровом образе жизни. Оно зарождается и развивается в процессе осознания ребенком себя как человека и личности. Отношение ребенка к здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия. Поэтому формирование ценностного отношения к здоровью – приоритетное направление современной школы.

Установка на ценностное отношение к здоровью не появляется у человека сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия, поэтому особое значение приобретает педагогический компонент, сущность которого, по словам И.И. Брехмана, состоит в «обучении здоровья с самого раннего возраста» [3].

Содержание воспитательной работы по формированию здорового образа жизни направлено на усвоение обучающимися многогранности понятия «здоровье», восприятие его как общечеловеческой и личностной ценности; воспитание бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих; приобщение к занятиям в спортивных кружках и секциях; формирование культуры питания, труда и отдыха; предупреждение вредных зависимостей.

Условия воспитания здорового образа жизни и ценностного отношения к здоровью:

– сотрудничество учреждений образования с семьей, учреждениями, подведомственными Министерствам здравоохранения, спорта и туризма и другими заинтересованными;

– формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни и его пропаганда. Педагогический коллектив как эталон здорового образа жизни;

– внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс, противодействие распространению вредных зависимостей;

– систематические занятия обучающихся физической культурой, спортом и туризмом;

– организация воспитания в процессе оздоровительного отдыха [18].

Также необходимо учитывать возрастные особенности учащихся в процессе формирования здорового образа жизни и ценностного отношения к здоровью.

Обучающиеся на I ступени общего среднего образования:

 –формирование представлений об основных способах и методов сохранения и укрепления здоровья.

– занятия в спортивных кружках и секциях.

– формирование культуры здорового питания.

– участие в спортивных соревнованиях и праздниках [10].

Также нельзя забывать о том, что для организационной работы по формированию у детей основ культуры здорового образа жизни необходим комплексный подход. Организационная работа будет эффективной лишь при условии тесного взаимодействия учителей, медицинских работников, администрации школы и родителей.

Что касается организационной работы в начальной школе, то можно предложить следующие подходы:

включение оздоровительного компонента в содержание учебных предметов.

Организационная работа должна охватывать все предметы учебного цикла. Наиболее широки, возможности представляют уроки естествознания. Здесь школьники знакомятся о своем организме, о режиме дня, личной гигиены.

– использование различных форм организационной работы.

– проведение различных форм внеклассной и внешкольной организационной работы (экскурсии, тематические вечера, праздники здоровья, викторины, олимпиады) [9].

Таким образом, основная задача учителя состоит в том, чтобы дать детям конкретные рекомендации по сохранению своего здоровья и ценностному отношению к нему.

Также необходимо привлекать родителей к активному участию в жизни школы, класса: к организации экскурсий, спортивных праздников, вечеров к выпуску газет, к участию в походах. Родители должны иметь представление о дыхательной гимнастике, точечном массаже, гимнастике для пальцев, знать методику их проведения, чтобы помочь своему ребенку освоить их. Только систематическое проведение организационная работа с ребенком в школе и дома принесет желаемый результат, даст прочные знания, осознанные умения по охране своего здоровья, обеспечит формирование позитивных установок на соблюдение гигиенических правил, то есть поможет младшему школьнику сохранить и укрепить здоровье.

Чтобы приобщить ребенка к культуре здорового образа жизни надо в начале сформировать у него мотив. Каждый ребенок видит по-своему относится к своему здоровью и здоровью окружающих. Важной задачей физического воспитания в школе является формирование у школьников потребности в личном физическом и нравственном совершенствование [20].

Основные задачи сохранения здоровья учащихся в процессе обучения в школе:

– научить детей определять свое состояние и ощущения;

– сформировать активную жизненную позицию;

– сформировать представления о своем теле, организме;

– учить укреплять и сохранять свое здоровье;

– понимать необходимость и роль двигательной активности;

– обучать правилам безопасности при выполнении различных видов деятельности;

– уметь оказывать элементарную помощь при травмах;

– формировать представления о том, что полезно и что вредно для организма [4].

Одним из основных принципов мотивации здоровья, это возрастной, когда мотив закладывается с детства и деятельный, когда мотив надо формировать вместе с оздоровительными упражнениями. В совокупности эти принципы формируют мотивацию с полным осознанием того, каким должно быть его здоровье. Благодаря этому и формируется культура здорового образа жизни.

1.3. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении курса «Окружающий мир»

Одно из лидирующих мест в процессе формирования и развития у детей ценностного отношению к здоровью занимает начальная школа, где закладывается основа формирования ценностного отношения к окружающему миру в целом. Как воспитание нравственности и патриотизма, так и воспитание уважительного отношения к своему здоровью необходимо начинать с раннего детства.

Одной из важнейших задач современной начальной школы является формирование сознательного, ответственного и ценностного отношения к своему здоровью у младших школьников. Успех такой работы зависит от создания педагогических условий, способствующих формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников [6].

В понятии «педагогические условия» содержатся все компоненты процесса воспитания и обучения: цель, задачи, содержание, методы, формы и средства. В.И. Андреев определяет педагогические условия, как «обстоятельства, которые возникают в процессе обучения и считаются итогом целенаправленного отбора, конструирования и использования компонентов содержания, методов, а кроме того организационных форм обучения для совершения конкретных дидактических целей».

Под педагогическими условиями мы будем понимать условия процесса воспитания и обучения, которые являются результатом отбора, конструирования и применения элементов содержания, форм, методов и средств воспитания и обучения, содействующих результативному решению поставленных задач. Педагогические условия – это преднамеренно основанная обстановка (среда), в которой в близком взаимодействии представлен комплекс педагогических и психологических факторов (средств, взаимоотношений и т.д.), которые позволяют учителю результативно реализовывать учебную или воспитательную работу. Анализ педагогической литературы предоставил нам возможность обнаружить и обосновать педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» [17].

Первым педагогическим условием формирования ценностного отношения к здоровью является использование разнообразных методов обучения. Метод – путь исследования, способ осуществления той или иной цели. Учебный метод – способ передачи знаний учителем и в то же время способ их освоения учениками.

Если необходимо проинформировать учеников, не опираясь на их жизненный опыт, наблюдения и ранее изученное, применяется метод «рассказ». Рассказ – поочередное описательное изложение изучаемого материала. Подобное изложение наиболее результативно в случае, если оно 21 расширяется другими методами, к примеру, показом презентаций, фильмов, демонстрацией наглядных пособий [2].

Другим методом, который часто применяется в учебном процессе начальной школы, является беседа. Беседа – это метод, при помощи которого учитель через постановку вопросов активизирует знания и практический опыт учащихся и приводит их к новому знанию. В процессе беседы учитель развивает сознание учащихся, опираясь на яркие моменты из жизни. Круг бесед может быть самым широким и в первую очередь затрагивать проблемы, наиболее волнующие детей. Приоритетами бесед в процессе формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников должны стать темы, в которых раскрывается значимость здоровья в жизни человека, например, тема сохранения и укрепления здоровья, здоровых поведенческих привычек, рационального питания, правильного режима дня, гигиены, профилактики утомления и др. [14].

Примерные вопросы для беседы:

− Кто из вас хочет быть здоровым? Что такое здоровье?

− От чего зависит здоровье людей?

 − Кто должен помогать здоровью: сам человек или другие люди? Какие и почему?

В младшем школьном возрасте уместны и рисуночные методики. Рисование – отличный способ преодоления коммуникативных барьеров, этот процесс помогает детям расслабиться и сосредоточиться на своих мыслях. Рисунок в соединении с письмом или диалогом может быть прекрасным методом исследования восприятия ценности здоровья детьми. Так учащиеся выражают мысли, которые им трудно выразить с помощью слов.

Педагог может попросить детей подумать о вещах, которые они могли бы сделать, чтобы сохранить себя здоровыми, и нарисовать как можно больше этих вещей. Затем – подписать картинки. Через 20 минут перевернуть лист и подумать обо всех вещах, которые бы они могли сделать, чтобы не быть здоровыми, нарисовать и тоже их подписать. Заканчивается занятие общим активным обсуждением. Возможно применение методики неоконченных предложений. Ученикам дают предложения, которые они должны продолжить. Выявляется отношение ученика к здоровью, заинтересованность в его укреплении и сохранении, наличие желания вести здоровый образ жизни.

Полезно оформить уголок здоровья в пространстве класса. Данный метод заключается в том, что ребята подбирают информацию о здоровье человека. Для этого можно применять газетные вырезки, фотоматериалы, книги, которые имеют отношение здоровью. Потом эти материалы обрабатываются и помещаются в уголок класса. При проведении урока, направленного на формирование ценностного отношения к здоровью нужно всегда обращаться к этому уголку [3].

Большое значение в педагогическом арсенале учителя имеет игра. Игра – мощнейшая сфера самовыражения и самоопределения человека. Лишение ребенка игровой практики – это лишение его главного источника развития: импульсов творчества, признаком и примет социальной практики, богатства и микроклимата коллективных отношений и т.п.

В ходе игр, направленных на формирование ценностного отношения к здоровью, младшие школьники закрепляют основные понятия, представления, знания по проблематике здорового образа жизни. Кроме того, в процессе игры реализуются и здоровьесберегающие технологии. Постоянная смена деятельности (формы работы) способствуют снятию как физической, так и моральной нагрузки, ребенок больше двигается, чаще переключает внимание, кроме того, игра дает прекрасную возможность показать свои способности даже слабым учащимся, ввиду различных способов деятельности, каждый ребенок может выбрать себе задание по уровню. Таким образом, в процессе игры решается много учебных задач, а также задач по сохранению здоровья [17].

Примером игры, которая способствует формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников, может быть игра «Цветок здоровья». Учащиеся делятся на две команды, каждая команда получает шаблон цветка (сердцевину и лепестки). На каждом лепестке учащимся необходимо написать для чего человеку нужно быть здоровым и приклеить лепесток к сердцевине. Побеждает та команда, чей цветок будет состоять из наибольшего количества лепестков. Такая игра дает возможность младшим школьникам самостоятельно раскрыть значимость здоровья в жизни человека, а последующие после игры выводы, позволяют детям еще раз осознать ценность здоровья и необходимость его сохранения [8].

Еще одним эффективным методом является проектная деятельность, с его помощью дети учатся самостоятельно получать и систематизировать знания. Проектным может быть и урок окружающего мира. Проектный метод – одна из составляющих здоровьесберегающих технологий, направленных на индивидуализацию обучения и создание ситуации успеха для учащихся. Проектный метод позволяет осуществить перенос акцента с «усвоения знаний» на «формирование компетентности». Метод проектов дает возможность успешно формировать компетентности учащихся в вопросах сохранения здоровья, понимания его ценности.

Цель проектной деятельности – способствовать повышению личной уверенности у каждого участника проектного обучения, его самореализации и рефлексии через проживание «ситуации успеха» не на словах, а в деле, т.е. почувствовать себя значимым, нужным.

Организация проектной работы при изучении предмета «Окружающий мир» может строиться таким образом: сначала выявляются проблемы со здоровьем, которые возникают у детей школьного возраста; затем из сборников, из журналов, детских газет собираются пословицы о здоровье; после этого каждый из детей может выбрать подходящие своей теме пословицы. В течение месяца дети работают над проблемой сохранения здоровья и готовят папки-портфолио: «Сохранение зрения», «Режим дня и здоровья», «Уход за зубами» и т.д., оформляют стенды на соответствующие темы [15].

Итогом работы должны стать уроки, которые целесообразно провести с использованием компьютерных презентаций, что особенно возбудит интерес младших школьников к таким урокам.

Вторым педагогическим условием является использование разнообразных форм организации работы на уроке. Подбор формы работы в начальной школе обусловлен различными предпосылками: определенными педагогическими ситуациями, объективными факторами, существующей степенью формирования коллектива, индивидуальными особенностями учащегося, поставленными задачами воспитания [6].

По уровню общения выделяют формы работы на уроке: индивидуальную, групповую и фронтальную. Значительная роль в современном обучении принадлежит групповым формам работы. Применение групповых технологий обучения расширяет виды деятельности учащихся. Суть данной технологии заключается в передаче ученикам отдельных функций учителя (оценивающих, контрольных, организационных, информационных и др.).

Третьим педагогическим условием формирования ценностного отношения к здоровью является создание проблемных ситуаций. А.М. Матюшкин, одним из эффективных условий, способствующих формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» считает создание проблемных ситуаций.

Автор характеризует проблемную ситуацию как «особый вид умственного взаимодействия объекта и субъекта, характеризующийся таким психическим состоянием субъекта (учащегося) при решении им задач, который требует обнаружения (открытия или усвоения) новых, ранее субъекту неизвестных знаний или способов деятельности». На таком уроке реализуется исследовательский подход к обучению, принцип деятельности, смысл которого заключается в том, что ребенок «добывает» знание в процессе своего труда [23].

Проблемную ситуацию, направленную на формирование ценностного отношения к здоровью можно представить в виде небольшой сказки: «В одной сказочной стране на берегу прекрасного моря стоял дворец. В нем жил правитель, у которого было три сына. Отец любил своих сыновей, и они отвечали ему взаимностью. Дети росли добрыми, послушными и трудолюбивыми. Одно огорчало правителя – сыновья часто и подолгу болели. После болезни они долго не могли жить привычной для них жизнью: все забывали, быстро уставали, не могли путешествовать по миру и ходить на праздники. Правитель пригласил во дворец самых мудрых людей страны и спросил: «Почему люди болеют? Что надо сделать, чтобы люди жили долго и счастливо?» Мудрецы долго совещались…» [19].

Младшим школьникам будет необходимо подумать и предоставить свои предположения по данной проблемной ситуации. В процессе анализа ситуации, дети вспомнят основные правила профилактики здоровья, а также его значимость в жизни.

Таким образом, к педагогическим условиям формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» относятся: использование разнообразных методов обучения и форм организации работы на уроке.

Выводы по I главе

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности.

Ценностное отношение – это внутренняя точка зрения личности, отражающая взаимосвязь индивидуальных и общественных значений. Ценностное отношение к здоровью у учащихся включает в себя осознание значимости таких понятий как «ценность», «здоровье», элементарные представления о способах сохранения и укрепления здоровья.

Формирование ценностного отношения к здоровью должно занимать центральное место в обучении и воспитании подрастающего поколения. Наиболее подходящим периодом для формирования ценностного отношения к здоровью считается возраст младшего школьника. Этот возраст является сенситивным периодом в формировании здоровья ребенка, обеспечивающим ему единство физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития. В это время закладываются основы будущей жизненной позиции человека, формируется мотивация на сохранение здоровья.

Особенность формирования ценностного отношения к здоровью в начальной школе обусловливается возрастными отличительными чертами: развитие словесно-логического мышления, неустойчивость внимания, большое значение игры и др. Данные черты оказывают большое влияние на специфику проблем, задач, содержания, методов и форм исследуемого процесса.

Проанализировав педагогическую литературу, мы выявили следующие педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир»: использование разнообразных методов обучения: рассказ, беседа, рисуночные методики, методика неоконченных предложений, оформление уголка здоровья в пространстве класса, игра, проектная деятельность; использование различных форм организации работы на уроке: индивидуальная, групповая и фронтальная; создание проблемных ситуаций

Глава II. Программа изучения опыта и анализа формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе изучения курса «Окружающий мир»

2.1 Диагностика уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников

Цель констатирующего этапа исследования заключалась в определении исходного уровня сформированности у второклассников ценностного отношения к здоровью. В связи с целью были определены следующие задачи:

1. Определить критерии, показатели и уровни сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста.

2. Подобрать методики для исследования уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста.

3. Выявить уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у обучающихся 2 класса.

4. Проанализировать результаты исследования.

В процессе подготовки к проведению опытно-исследовательской работы, была составлена характеристика критериев и показателей оценки уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста [4]. В соответствии с выделенными критериями и показателями были подобраны диагностические методики. Содержание данной работы представлено в Таблице 1.

Таблица 1

Характеристика критериев и показателей уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Критерии | Показатели | Методика |
| 1 | Потребностно-мотивацион ный критерий | 1.Заинтерисованность учащихся в получении знаний о здоровье и здоровом образе жизни – ученики проявляют интерес к мероприятиям, посвященным ЗОЖ. 2.Настроение, активность, самочувствие учеников – отмечается положительное состояние, радостное, позитивное настроение, проявление учениками активности. 3.Осознание важности знаний о здоровье – ученики придерживаются мнению, что мероприятия, связанные с ЗОЖ полезны и значимы. | Методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвина) |
| 2 | Когнитивный критерий | 1.У учеников присутствуют знания о понятиях, связанных со здоровьем. 2. У учеников присутствуют знания о правилах личной и общественной гигиены. 3. У учеников присутствуют знания о основах рационального и правильного питания. 4. У учеников присутствуют знания о основных органах, принимающих участие в движении, важности двигательной активности и физического труда | Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша) |
| 3 | Оценочно-ценностный критерий | 1.У учеников здоровье как ценность занимает лидирующую позицию. 2. Ученики выполняют все правила ЗОЖ, присутствуют регулярные занятия спортом, отдых на свежем воздухе, знания о здоровье - учащиеся выделяют важные условия сохранения здоровья. | Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша) |
| 4 | Деятельностно-поведенческий критерий | 1. Учащиеся выполняют утреннюю зарядку и физические упражнения, занимаются спортом. 2. Ученики умеют соблюдать безопасное поведение на природе и в социуме. 3.Ученики соблюдают гигиенические процедуры (чистка зубов, умывание, душ, ванна). 4.Регулярно участвуют в спортивных мероприятиях и конкурсах. 5.Сохраняют полноценный сон. 6.Позитивно относятся к себе и другим людям. | Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша) |

В соответствие с выделенными критериями были составлены характеристики уровней сформированности ценностного отношения к здоровью (Таблица 2).

Таблица 2

Характеристика уровней сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень | Характеристика  | Оценка результатов диагностики |
| Низкий | Обучающийся считает, что ему скорее неинтересно, чем интересно, или вообще не интересуется мероприятиями, связанными со здоровьем; у учащегося удовлетворительное настроение, плохое самочувствие, низкая активность; ученик не считает мероприятия по вопросам здоровья полезными. Здоровье занимает 4-5-е место среди других ценностей; на лидирующие позиции для сохранения здоровья ставит лечение у хорошего врача, наличие денег и хорошие природные условия. Редко проявляет сочувствие к другим людям, невежливо обращается к ним, редко использует вежливые слова и обращение к другим людям по имени. | 1.Методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью».- 6,7 ранг; 2. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша)- 40 баллов и меньше; 3. Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша) - ниже 65 баллов; 4. Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша) – меньше 40 баллов. |
| Средний | Ученик считает, что ему скорее интересно, чем неинтересно на мероприятиях, связанных с ЗОЖ; иногда положительное самочувствие, радостное, хорошее настроение, проявление активности. Ученик считает, что некоторые мероприятия Здоровье занимает 2-3-е место среди других ценностей. Ученик почти всегда проявляет эмпатию, сочувствие к другим людям, использует формы вежливого обращения, обращение по имени | 1.Методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью».- 4,5 ранг; 2. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша) - 65-45 баллов; 3. Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)- 85-65 баллов; 4. Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша) – 50-40 баллов |
| Высокий | Учащийся отмечает, что ему очень интересно на мероприятиях, посвященных вопросам ЗОЖ; всегда хорошее самочувствие, радостное, очень хорошее настроение, демонстрирует проявление высокой активности; считает, что все мероприятия по здоровью полезны и значимы. Здоровье как ценность занимает лидирующую позицию. Ученик всегда проявляет эмпатию, сочувствие к другим людям, всегда использует формы вежливого обращения к людям, обращается ко всем знакомым по имени. | 1.Методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью».- 1,2,3 ранг; 2. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша)- 90-70 баллов; 3. Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)- 130 – 90 баллов; 4. Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша) – 80-60 баллов. |

Для изучения исходного уровня сформированности ценностного отношения к здоровью по потребностно-мотивационному критерию была использована методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью» [5] (Приложение 1).

Цель проведенной диагностики заключалась в исследовании ценностных установок и жизненных приоритетов детей младшего школьного возраста по вопросам здоровья.

На рисунке 1 представлены результаты, которые продемонстрировали второклассники.

Рисунок 1

Уровень сформированности у обучающихся 2 класса ценностного отношения к здоровью по потребностно-мотивационному критерию (Методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью»)

Анализируя полученные результаты, мы видим, что отношение к своему здоровью высоко доминантное только у 9 (39%) обучающихся 2 класса, они продемонстрировали высокий уровень сформированности ценностного отношения к здоровью. Данные ученики определили важными для себя такие жизненные ценности, как: здоровье, здоровый образ жизни; общение с природой, духовность (нравственность, саморазвитие), любовь и семья.

10 обучающихся (32%) присвоили такой ценности, как «Здоровье, здоровый образ жизни» 4 и 5 ранг, что свидетельствует о средней доминантности отношения к здоровью. Данные ученики отдали предпочтение и выбрали наиболее значимыми для себя такие ценности, как: общение с друзьями и другими окружающими людьми; труд (профессия, учеба, интересная работа).

12 обучающимся (39%) ученикам свойственна низкая доминантность отношения к здоровью. Данная группа учеников на лидирующие позиции определила такие ценности, как хорошие вещи и материальное благополучие. Такой ценности, как «Здоровье и здоровый образ жизни» ученики присвоили 6 ранг.

Данная методика помогла исследовать ценностные установки и жизненные приоритеты детей младшего школьного возраста по отношению к здоровью. Большая часть класса имеет средние и низкие показатели (61%) индекса отношения к здоровью.

Исследование исходного уровня сформированности ценностного отношения к здоровью по когнитивному критерию проходило с использованием методики Н.С. Гаркуши «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» [6] (Приложение 2).

Цель данной методики заключалась в изучении уровня владения детьми младшего школьного возраста культурными нормами в сфере здоровья. На рисунке 2 представлены результаты, проведенной с детьми, методики.

Рисунок 2

Уровень сформированности у обучающихся 2 класса ценностного отношения к здоровью по когнитивному критерию (Методика Н.С. Гаркуши «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья»).

В результате исследования уровня владения обучающимися 2 класса культурными нормами в сфере здоровья по методике «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (автор Н.С. Гаркуша) было выявлено, что 4 (12%) ученика имеют высокий уровень владения культурными нормами в сфере здоровья. Данные ученики активно занимаются в школьных и иных спортивных секциях, увлекаются чтением энциклопедий на тему здоровья и просмотром тематических передач, регулярно участвуют в спортивных мероприятиях, на уроках физической культуры занимаются с полной отдачей, соблюдают режим дня и питания. Они представляют идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

Большая часть класса 15 (49%) имеют средний уровень владения культурными нормами в сфере здоровья. Знания данных учеников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение учащимися практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, с взрослыми в вопросах здоровьесберегания. Данная группа учеников принимает активное участие в спортивных мероприятиях, проводимых в школе, но не все соблюдают режим дня, правильно питаются, некоторые не посещают дополнительные спортивные секции.

У 12 (39%) учеников 2 класса выявлен низкий уровень овладения культурными нормами в сфере здоровья. У них отмечается отсутствие системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; они зачастую не выполняют элементарные правила гигиены, не проводят оздоровительные процедуры. Данные учащиеся не посещают спортивные секции, уроки физической культуры посещают без желания, не интересуются просмотром передач и чтением книг на тему здоровья.

Изучение исходного уровня сформированности оценночно-ценностного критерия осуществлялось по методике «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша) [8] (Приложение 3).

Целью данной методики являлось изучение уровня сформированности у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни. На рисунке 3 представлены результаты, которые продемонстрировали обучающиеся, в ходе проведения методики.

Рисунок 3

Уровень сформированности у обучающихся 2 класса ценностного отношения к здоровью по оценочно-ценностному критерию (Методика Н. С. Гаркуши «Гармоничность образа жизни школьников»).

В результате исследования уровня сформированности у обучающихся 2 класса понимания ценности и значимости здоровья по методике Н.С. Гаркуши «Гармоничность образа жизни школьников» было выявлено, что 5 (16%) ученика имеют высокий уровень сформированности понимания ценности и значимости здоровья. Данные ученики занимаются физической культурой и спортом, регулярно проводят время на свежем воздухе, выполняют утреннюю зарядку, соблюдают режим дня и питания, свободное время проводят спортивных секциях: плавание, гимнастика, самбо, каратэ, баскетбол.

19 (61%) учащихся имеют средний уровень сформированности понимания ценности и значимости здоровья. Сформировано понимание учениками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

У 7 (23%) учеников 2 класса отмечается низкий уровень сформированности, отмечается отсутствие понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней. Данные ученики большую часть свободного времени проводят дома за просмотром телевизора или играют в компьютерные игры, не соблюдают режим дня и не посещают спортивные секции.

Исследование исходного уровня сформированности деятельностноповеденческого критерия проходило по методике Н.С. Гаркуши «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» [8] (Приложение 4).

Целью данной методики является изучение физической активности учащихся. На рисунке 4 представлены результаты проведенной методики.

Рисунок 4

Уровень сформированности у обучающихся 2 «Г» класса ценностного отношения к здоровью по деятельностно-поведенческому критерию (Методика Н.С. Гаркуши «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях»).

В результате исследования уровня сформированности у обучающихся 2 класса деятельностно-поведенческого критерия по методике Н.С. Гаркуши «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» было выявлено, что 5 (16%) учеников имеют высокий уровень сформированности деятельностно-поведенческого критерия. Для этих детей характерно наличие физической и творческой активности как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность ученика для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учетом личностной мотивации и социальных потребностей. Данные ученики принимают активное участие в спортивных соревнованиях: школьных, городских, окружных и всероссийских; спортивных праздниках: «День здоровья», «По тропам здоровья», «Здоровейка», «В здоровом теле - здоровый дух»; участвуют в подготовке мероприятий и бесед о здоровом образе жизни, принимают участие в проведение физкультминуток, а также в создании творческих работ, проектов на тему здоровья: «Мама, папа, я – здоровая семья», «Если хочешь быть здоров-закаляйся», «Правильное питание – залог здоровья!»; принимают участие в конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни: «Мы за здоровый образ жизни», «Радуга здоровья».

У 20 (64%) учеников средний уровень сформированности деятельностно-поведенческого критерия. Они недостаточно активны в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

6 (20%) учащихся 2 класса имеют низкий уровень сформированности деятельностно-поведенческого критерия. У данных учеников отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье. Эти дети не принимают участия в мероприятиях здоровьесберегающей направленности.

Для подведения итога исследования была использована методика Н.С. Гаркуши «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» [8] (Приложение 5).

Целью данной методики является обобщение полученного материала и определение уровня культуры здоровья детей младшего школьного возраста.

В результате проведенной диагностики выявлено, что только у 2 (12%) учащихся высокий уровень сформированности культуры здоровья. Данные ученики ведут здоровый образ жизни, имеют представления о сущности здоровья, самостоятельно и целенаправленно овладевают практическими навыками сохранения и укрепления здоровья, умеют сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения здоровья, принимают активное участие в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

Большинство учеников 2 класса – 20 (64%) имеют средний уровень сформированности культуры здоровья. У них отмечается частичное понимание важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, наличие элементарных знаний о здоровье, «эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению, готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья, нерегулярное участие в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

У 7 (24%) учеников диагностирование показало низкий уровень сформированности культуры здоровья. У данных учеников отсутствует система элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни, отмечается ведение образа жизни, способствующего развитию болезней, сотрудничество со взрослыми и участие учеников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни минимальное или отсутствует.

Подводя итоги, можно сделать вывод, что большая часть учеников 2 класса имеет средние и низкие показатели показатели сформированности всех выделенных критериев, а именно: потребностно-мотивационного, когнитивного, оценночно-ценностного и деятельностно-поведенческого.

2.2 Содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении курса «Окружающий мир»

Полученные нами результаты уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников оказались недостаточными, что побудило нас создать условия для его повышения.

Целью нашей работы являлось создание педагогических условий формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир». Нами были выявлены следующие педагогические условия, направленные на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир»:

1. Включать младших школьников в проектную деятельность по изучению своего организма;

2. Раскрывать значимость здоровья в жизни человека при помощи таких методов и приемов как рассказ, беседа, работа с пословицами и загадками, решение кроссворда, включение сюжетно-ролевых игр, методика неоконченных предложений, создание проблемных ситуаций.

Для повышения уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников мы разработали и провели 4 урока и 1 внеурочное занятие по предмету «Окружающий мир» (темы: «Как человек воспринимает окружающий мир. Зрение», «Как человек воспринимает окружающий мир. Слух», «Как человек воспринимает окружающий мир. Обоняние», «Человек и его здоровье. Общие правила ЗОЖ»).

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Зрение» для раскрытия значимости органов зрения в жизни человека предлагается работа над коллективным мини-проектом. Для осуществления данного проекта младшие школьники изучали теоретическую литературу по проблеме снижения зрения у детей, мы провели беседу и вспоминали правила сохранения зрения, а также разрабатывали упражнения, которые целесообразно применять для улучшения зрения.

Вместе с детьми мы выполняли гимнастику для глаз, объясняя требования, которые необходимо соблюдать во время выполнения упражнений. Результатом проекта «Сохранение зрения» стало оформление выставки рисунков-инструкций «Гимнастика для глаз». Подведя итог данного проекта, младшие школьники осознали важность выполнения специальных упражнений для глаз, узнали о необходимости употреблять продукты, которые содержат специальные витамины для укрепления зрения, а также дети смогли осмыслить значимость органов зрения для жизни человека.

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Слух», чтобы показать младшим школьникам важность органов слуха в жизни человека мы предложили детям работу над мини-проектом о сохранении слуха.

Целью проекта было изучить теоретические положения о строении уха, узнать принцип работы органов слуха. В ходе проекта был проведен эксперимент, в ходе которого учащиеся, закрыв уши, узнали, как непросто было бы им жить, если бы у них не было органов слуха. Выполнив эксперимент, дети составили памятки «Сохранение слуха», которые затем представили на выставке. Такая работа помогла осознать значимость сохранения слуха для жизни человека.

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Обоняние», мы осуществили работу над мини-проектом, в котором раскрыли значение органов обоняния, изучили строение и работу носа.

школьники были вовлечены в проблемные ситуации, в которых они представляли, что вдруг лишились органа обоняния. Дети анализировали, насколько бы усложнилась их жизнь без носа (например, было бы невозможно полноценно дышать, детям было бы сложнее отличать испорченную пищу от свежей и т.д.). Результатом данного проекта было написание сочинений о важности заботы об органах обоняния и выступление с этими сочинениями перед учащимися. Проделанная работа подтвердила в сознании детей огромное значение органов обоняния для нормальной жизни человека. Младшие школьники запомнили, как важно вовремя следить за здоровьем органов чувств.

На уроке по теме «Человек и его здоровье. Общие правила ЗОЖ» перед нами стояла особая цель: пропаганда и формирование у младших школьников необходимых представлений, умений и навыков по здоровому образу жизни и сознательной заботы о своем здоровье. Мы разработали план, по которому был выполнен проект. Следуя плану, дети изучали научную литературу, представляя себя в роли журналистов, проводили опросы у родителей и учителей о том, как человек может заботиться о своем здоровье. Результаты опросов и сбора информации младшие школьники фиксировали в виде сочинений, отзывов, рисунков и презентаций. Также учащимися были разработаны буклеты для родителей «7 правил, чтобы Ваш ребенок был здоров».

По завершению каждого проекта мы фиксировали результаты в виде рисунков, плакатов, рассказов-сочинений, сообщений. Младшим школьникам, работая над предложенными проектами, было увлекательно изучать новую, полезную информацию о своем здоровье.

Нами было разработано внеурочное занятие в форме сюжетно-ролевой игры на тему «Здоровое питание – часть здорового образа жизни».

Целью занятия является раскрытие значимости здоровья в жизни человека. Занятие было проведено в виде пресс-конференции, в которой участвовали специалисты (учащиеся):

– стоматолог;

− гастроэнтеролог;

− инфекционист;

− диетолог;

− главный санитарный врач;

− журналисты;

− пациенты;

− руководитель пресс-конференции – учитель.

Перед началом игры, мы провели беседу, о важности здоровья в жизни человека. В ходе занятия учащиеся обсуждали вопросы о роли питания, соблюдения режима дня, о предупреждении заболеваний, их профилактики и т.п. Младшие школьники анализировали притчу о здоровье, делали выводы. Ребятам была предложена работа с кроссвордом, в котором раскрывались основные положения здорового образа жизни.

Младшие школьники в ходе игры вспомнили какие бывают врачи. Затем учитель задает вопрос: «К какому врачу должны обращаться дети с простудным заболеванием?» (К педиатру). И поясняет, что если заболевание сложное, то детей лечит ЛОР. Проведение внеурочного занятия такого типа помогло младшим школьникам осознать общие проблемы сохранения здоровья, поставив себя на место специалистов, занимающихся решением проблем сохранения здоровья.

Таким образом, ценностное отношение к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» может формироваться при помощи включения элементов проектной деятельности, а также раскрытия значимости здоровья в жизни человека.

Выводы по II главе

Мы провели экспериментальную работу в МАОУ СОШ №31 Череповец. В исследовании приняли участие обучающиеся 2 «Г» класса в количестве 31 человека. Обучение ведется по УМК «Начальная школа XXI века»

Полученные результаты показали, что у большинства детей младшего школьного возраста средний и низкий уровень сформированности ценностного отношения к здоровью. Такой уровень является недостаточным, поэтому потребовалось создание условий для его повышения.

Мы разработали и провели уроки, направленные на повышение уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир».

Заключение

В настоящее время здоровье не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека, однако если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать ценностное отношение к здоровью, то в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более ответственно относиться к собственному здоровью.

В ходе исследования, мы убедились, что работу по формированию ценностного отношения к здоровью необходимо реализовывать с младшего школьного возраста, так как этот возраст – это один из основных этапов становления и развития личности.

Проведенное исследование показало, что проблема формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» весьма актуальна. Процесс формирования отношения к здоровью как к ценности наиболее эффективен в рамках изучения предмета «Окружающий мир», так как курс носит интегрированный характер и включает в себя начальный биологический материал.

Проанализировав педагогическую литературу, мы выявили следующие педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»: использование разнообразных методов обучения: рассказ, беседа, рисуночные методики, методика неоконченных предложений, оформление уголка здоровья в пространстве класса, игра, проектная деятельность; использование различных форм организации работы на уроке: индивидуальная, групповая и фронтальная; создание проблемных ситуаций.

В ходе диагностики нами был выявлен недостаточный уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников. Поэтому нами были разработаны и проведены уроки в рамках УМК «Начальная школа XXI века» с учетом выделенных педагогических условий.

Наше исследование не претендует на окончательное и исчерпывающее решение проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» и может быть продолжено

Список литературы

1. Абросимова И.Ю. Проектирование педагогической модели формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников: монография. Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2019. 74 с.
2. Борисова А.А. Реализация здоровьеформирующих образовательных технологий в области педагогического образования // Молодой ученый. 2020. № 6. С. 375-377.
3. Богинич О.Л. Суть здоровьесберегающей среды в жизнедеятельности детей школьного возраста // Вестник Прикарпатского университета. Педагогика. Выпуск XVII – XVIII. – Иваново – Франковск: ПНУ им. В. Стефаныка, 2008. С. 191-199.
4. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир как учебный предмет в начальной школе: особенности, возможности, методические подходы // Начальная школа. 2017. № 20. С.43.
5. Гаркуша Н.С. Методика работы классного руководителя по воспитанию культуры здоровья школьников // Воспитательная работа в школе. 2018. № 5. С. 93-112
6. Гебекова А.Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО.Краснодар: Новация, 2015. 120 с.
7. Головко Е.В., Буханцова О.В. Формирование культуры здоровья младших школьников на уроках окружающего мира. Белгород, 2017. 300 с.
8. Дрибинский П.Л. Воспитание ценностного отношения к здоровью // Воспитание школьников. 2008. № 8. С. 28–33. 2.
9. Дрибинский П. Л. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего и среднего школьного возраста автореферат, 2009.
10. Дерябо С. Описание методики С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью [Электронный ресурс] / С. Дерябо, В. Ясвин. – URL: https://pandia.ru/text/78/302/42348.php. (Дата обращения: 06.03.2023)
11. Иванова Н.К. Организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни школьников. М.: АСТ, 2017. 23 с.
12. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. М.: Академия, 2018. 86 с.
13. Казначеев В.П. Здоровье нации, просвещение, образование. М.: Кострома: Исследовательский Центр проблем подготовки специалистов. КГПУ, 2018. 59 с.
14. Колбанов В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. 2017. № 6. С. 139–146.
15. Кучма В.Р. Концепция, проблемы и направления работы школ, содействующих укреплению здоровья // Научно-практический журнал «Здоровьесберегающее образование». 2017. № 1. С. 33-39
16. Любушкина О.Н. Особенности ценностного отношения младших школьников к здоровью // Начальное образование. 2012. № 5. С. 38–45.
17. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2012. 141 с.
18. Нефедова, А. С. Формирование ценностного отношения к здоровью как психолого-педагогическая проблема // Молодой ученый. 2019. № 13. С. 274-276.
19. Новолодская Е.Г. Уроки здоровья // Начальная школа. 2018. № 5. С. 22-29.
20. Рыжкова Ю.П. Использование элементов здоровьесберегающих технологий в начальной школе. Белгород, 20120. 230 с.
21. Рылова Н.Т. Организационно - педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений. Кемерово, КГУ, 2017. 21 с
22. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.: АРКТИ, 2018. 320 с.
23. Соловьева Н.И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и организационно - методологические подходы ее реализации // ЭКО. 2016. № 17. С. 23-28.
24. Сухарев А.Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков // Гигиена и санитария. 2019. № 3. С. 43-44.
25. Тамбовцева В.А. Влияние изучения темы «Человек» на уроках окружающего мира на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. 120 с.
26. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья. Новосибирск: Наука, 2016. 136 с.

Приложение 1

Методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин)

Цель: исследование ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

Инструкция: обучающиеся определяют степень значимости (важности) для них различных составляющих (жизненных ценностей). Для этого выбирают три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка:

* хорошие вещи, материальное благополучие; • общение с природой;
* общение с друзьями и другими окружающими людьми; • любовь и семейная жизнь;
* здоровье, здоровый образ жизни; • труд (профессия, учёба, интересная работа);
* духовность (нравственность, саморазвитие)

Наиболее важные для меня: Наименее важные для меня:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обработка результатов

Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй - второй, третьей - третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается седьмой ранг, второй - шестой, третьей - пятый. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий, четвёртый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

Приложение 2

Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н.С. Гаркуша)

Цель: изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

Инструкция. Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах I, IV, V, V I, в вопросах II и III отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

1. Занимаетесь ли Вы:

а) в школьной спортивной секции; б) в спортивной секции других учреждений;

в) чтением научной литературы о сохранении своего здоровья;

г) просмотром передач на тему здоровья; д) употреблением витаминов;

е) чтением энциклопедий для юношей и девушек.

2. Как часто участвуете в спортивных мероприятиях, организуемых после уроков:

а) никогда не участвую; б) нерегулярно; в) раз или два в неделю; г) три и более раз в неделю.

3. На уроках физической культуры вы занимаетесь:

а) с полной отдачей; б) без желания; в) лишь бы не ругали.

4. Какие у Вас отношения с окружающими людьми (родителями, друзьями, учителями):

а) полное взаимопонимание; б) доверительные; в) уважительные; г) отсутствие взаимопонимания.

5. Для ведения здорового образа жизни Вы:

а) соблюдаете режим дня; б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу; в) занимаетесь спортом; г) делаете регулярно утреннюю зарядку; д) не имеете вредных привычек.

1. Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:

а) физическая сила и выносливость; б) умственная работоспособность; в) ум, сообразительность; г) сила воли, выдержка, терпение и упорство; д) объём знаний о здоровом образе жизни;

е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве; ж) внимание и наблюдательность; з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремлённость);

и) умение организовать свой труд (организованность); к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи; л) чуткость и отзывчивость к людям;

м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других; н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;

о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причёсываться и т.д; п) умение беречь время;

р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.

Обработка результатов

За все выбранные утверждения в вопросах 1,5,6 – по 5 баллов, во 2 – 5 баллов за 4-е утверждение, в 3 – 5 баллов за 1-е утверждение, в 4 – по 5 баллов за 1-е, 2-е, 3-е утверждения.

Интерпретация

Высокий уровень – 160-130 баллов – идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

Средний уровень – 125 – 90 баллов – знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесберегания.

Низкий уровень – ниже 85 баллов – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

Приложение 3

Методика «Гармоничность образа жизни школьников» (Н.С. Гаркуша)

Цель: наличие у обучающихся понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

Инструкция. Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни.

1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?

а) хорошее; б) удовлетворительное; в) плохое; г) затрудняюсь ответить.

2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?

а) да, занимаюсь; б) нет, не занимаюсь.

3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?

а) чаще всего больше 2 часов; б) около часа; в) не более 0,5часа или вообще не выхожу на улицу.

4. Делаете ли утром следующее:

а) физическую зарядку; б) обливание; в) плотно завтракаю; г) курите по дороге в школу.

5. Обедаете ли в школьной столовой?

а) да, регулярно; б) иногда; в) нет.

6. В котором часу ложитесь спать?

а) до 21 часа; б) между 21 и 22 часами; в) после 22 часов.

7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?

а) да, активно; б) изредка; в) никогда.

8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?

а) занимаюсь в спортивной секции, кружке; б) провожу время с друзьями; в) читаю книги; г) помогаю по дому; д) преимущественно смотрю телевизор (видео); е) играю в компьютерные игры; ж) другое.

Бланк ответов

|  |  |
| --- | --- |
| № вопроса | Вариант ответа |
| а | б | в | г | д | е | ж |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| Сумма баллов: |  |  |  |  |  |  |  |

Обработка результатов

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале

|  |  |
| --- | --- |
| № вопроса | Вариант ответа |
| а | б | в | г | д | е | ж |
| 1 | 10 | 5 | 0 | 0 |  |  |  |
| 2 | 10 | 0 |  |  |  |  |  |
| 3 | 10 | 5 | 0 |  |  |  |  |
| 4 | 10 | 10 | 0 | 0 |  |  |  |
| 5 | 10 | 5 | 0 |  |  |  |  |
| 6 | 10 | 5 | 0 |  |  |  |  |
| 7 | 0 | 5 | 10 |  |  |  |  |
| 8 | 10 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 |

Подсчитайте общее количество баллов.

Интерпретация

Высокий уровень – 110 – 80 баллов – осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Средний уровень – 75 – 50 баллов – частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Низкий уровень – 45 баллов и меньше – отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

Приложение 4

Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях (Н.С. Гаркуша)

Инструкция. Отметьте знаком «+» мероприятия, в которых вы активно принимаете участие:

* в спортивных соревнованиях; • в спортивных праздниках;
* в туристических походах; • в проведении дней, недель здоровья;
* в подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;
* в подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;
* в различных подвижных , спортивных играх, эстафетах; • в проведении физкультминуток, физкультпауз; • в разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;
* в создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;
* в конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни; • в конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни; • в молодёжных акциях, направленных на профилактику вредных привычек.

Обработка результатов

Каждый плюс оценивается 10 баллами.

Интерпретация

Высокий уровень – 130 – 100 баллов – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

Средний уровень – 90 – 50 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

Низкий уровень – меньше 40 баллов – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

**Приложение 5**

**Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников (Н.С. Гаркуша)**

Для обобщения полученного материала и определения уровня культуры здоровья школьников необходимо суммировать результаты последних трёх анкет и для вычисления итогового среднего балла сумму необходимо разделить на три.

Получаются следующие уровни здоровья:

Высокий уровень воспитанности культуры здоровья школьников – 135 – 100 баллов. Осознание школьниками ценности здоровья, ведение здорового образа жизни, наличие представлений о сущности здоровья; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья; высокая творческая активность; умение сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; активное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

Средний уровень воспитанности культуры здоровья школьников – 100 – 60 баллов. Частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни; наличие элементарных знаний о здоровье; эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению; готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; нерегулярное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

Низкий уровень воспитанности культуры здоровья школьников – меньше 60 баллов. Отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни; наличие вредных привычек, хронических заболеваний, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней; сотрудничество со взрослыми и участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни минимальное или отсутствует.