

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Московский государственный лингвистический университет»**  
**(ФГБОУ ВО МГЛУ)**  
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education  
«Moscow State Linguistic University»  
(MSLU)  
**ЕВРАЗИЙСКИЙ ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ-ФИЛИАЛ**

Кафедра педагогики и лингводидактики

Филиппова Наталья Сергеевна

**ВОСПИТАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ НА ЗАНЯТИЯХ  
ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ  
НА НАЧАЛЬНОЙ СТУПЕНИ ОБУЧЕНИЯ В  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Выпускная квалификационная работа студента группы ЕАЛИ 9-10-96

Направление подготовки: 45.03.02 Лингвистика

Направленность (профиль): Теория и методика преподавания иностранных языков и культур

Научный руководитель: к.п.н., доцент, доцент кафедры педагогики и лингводидактики Торунова Н.И.

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.  
(подпись)

И.о. заведующего кафедрой педагогики и лингводидактики: к.п.н., доцент кафедры педагогики и лингводидактики Жданко Т.А.

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.  
(подпись)

Заведующий выпускающей кафедрой теоретической и прикладной лингвистики: доктор филологических наук, профессор Казыдуб Н.Н.

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.  
(подпись)

Иркутск 2016  
ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ .....	9
1.1. Культура здоровья как категория современной методики: сущность понятия, принципы.....	9
1.2. Возрастные, индивидуальные и психофизиологические особенности младших школьников и их учёт в воспитании культуры здоровья в педагогическом процессе по иностранному языку.....	15
Выводы по главе 1.....	22
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ И ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА .....	23
2.1. Формирование здоровьесберегающей компетенции у младших школьников на уроках английского языка .....	23
2.2. Современные педагогические технологии в контексте формирования культуры здоровья: социокультурная сущность, содержание и их характеристика.....	30
Выводы по второй главе.....	36
ГЛАВА 3. МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	38
3.1. Система урочных и внеурочных занятий по английскому языку по сквозной тематике.....	38
3.2. Разработка уроков и внеурочных занятий для учащихся 3 класса по теме: «Еда» .....	44
Выводы по третьей главе.....	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	54
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	56
Приложение.....	62

## ВВЕДЕНИЕ

Забота о здоровье – это самая ответственная работа.

От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

В. А. Сухомлинский

Современный мир ставит ряд требований к личностным качествам человека, способного успешно работать в условиях рыночной экономики. Среди них на первом месте стоит наличие крепкого здоровья, умение творчески мыслить и действовать, принимать решения в нестандартных ситуациях.

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области 67,9 лет прогноз ожидаемой продолжительности жизни жителей Иркутской области на 2016 год, мужчин – 62,04 и женщин – 73,77 года. Положительная тенденция по увеличению этого возраста намечается до 2030 года, составляющая 71,79 лет.

В свою очередь, естественный прирост населения составляет 4271 человек. Количество родившегося населения в 2016 году, преобладает над количеством умершего. Данная статистика позволяет проследить положительную динамику в продолжительности жизни, рождаемости и смертности населения Иркутской области.

На сегодняшний день для осуществления данных перспектив необходимо приложить немало усилий. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) второго поколения обозначает, что «одним из личностных результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования должно стать «формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат, бережному отношению к материальным и духовным ценностям» [32, с. 10].

В связи со стремительным изменением условий жизни на планете, последствий широкомасштабной перестройки в нашей стране появились непрогнозируемые ранее факторы, которые негативно влияют на социальный статус, здоровье, нравственные отношения подавляющей части россиян и особенно подрастающего поколения. В последние годы произошло повышение уровня заболеваемости и распространения болезней среди детей по всем классам заболеваний.

Население страны стало сокращаться и деградировать биологически и психологически. Эта тенденция сохраняется до настоящего времени. В рейтинге уровня здоровья за 2012 год Российская Федерация заняла 97 место среди 145 стран. Критериями оценки были: продолжительность жизни, младенческая и материнская смертность, курение и потребление алкоголя, физическая активность, лишний вес, распространение ВИЧ и других заболеваний, а также уровень загрязнения окружающей среды [10].

Большинство из этих показателей в значительной степени обусловлены низкой культурой здоровья, которая, к сожалению, недостаточно формируется в семье и в образовательных учреждениях различных типов.

За последнее десятилетие число школьников с хроническими заболеваниями возросло в 1,5 раза. К окончанию школы в 4 – 5 раз возрастает заболеваемость органов зрения и в 3 раза – системы пищеварения, в 2 – нервно-психических расстройств [11]. Наряду с широким спектром социально-гигиенических и экологических условий на негативную динамику показателей здоровья оказывают поведенческие факторы риска, начиная с младшего школьного возраста. По данным главного педиатра академика РАМН, профессора А. Баранова, лишь один из пяти российских первоклассников является здоровым, а здоровых выпускников школ всего 2,5%. За последние 10 лет заболеваемость учащихся в возрасте до 14 лет увеличилась на 34%, а в 15-17 лет на 65%.

Иркутская область входит в двадцатку нарконеблагополучных регионов Российской Федерации. Уровень наркотизации населения в последние несколько лет превышал показатель в Сибирском федеральном округе в 1,5 раза, а среднероссийский – в 2 раза [10].

Наша область относится к числу наиболее пораженных регионов Российской Федерации, по числу зарегистрированных ВИЧ-инфицированных. По информации Росстата за 2010 год Иркутская область – одна из лидеров среди субъектов Российской Федерации по числу детских суицидов. Согласно статистике ГУ МВД РФ по Иркутской области, всего в 2011 году имел место 131 факт детского суицида (в 2010 – 166, в 2009 – 160).

Очевидно, что в нашем регионе состояние здоровья обучающихся и распространенность рискованного для здоровья поведения представляет собой серьезную медико-социальную и психолого-педагогическую проблему, а ситуацию с их здоровьем следует рассматривать как критическую не только в Иркутской области, но и в Российской Федерации.

Критическое положение состояния здоровья младших школьников отмечают многие отечественные ученые, среди них: Р. И. Айзман, С. В. Алексеев, А. А. Баранов, М. М. Балыгин, Н. В. Зайцева, В. Р. Кучма, В. А. Тутельян, Т. М. Максимова, Г.Г. Онищенко, В. П. Петленко и другие. Результаты исследований ученых указывают на прогрессирующее ухудшение здоровья молодого поколения.

Проблема сохранения здоровья в системе педагогического образования отражена в исследованиях Р.И. Айзмана, М.М. Безруких, И.И. Брехмана, М.Я. Виленского, И.В. Дубровиной, В.Н. Ирхина, Н.Н.Куинджи, Ю.П. Лисицына, Н.К. Смирнова, А. Г. Щедриной, и др.

По данным статистики мы можем сделать вывод о том, что только 6-8% выпускников общеобразовательных школ признаны здоровыми, каждый второй имеет морфофункциональную патологию, 42% - хронические заболевания. В конце 90-х гг. произошло значительное усиление негативных тенденций в