



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Высшая школа физической культуры и спорта

Кафедра безопасности жизнедеятельности  
и медико-биологических дисциплин

Развитие здорового и безопасного образа жизни  
у подростков

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.04.01 «Педагогическое образование»  
Магистерская программа:  
«Образование в области безопасности жизнедеятельности»

Проверка на объем заимствований:  
40% авторского текста

Работа рекомендована к защите  
«29» 01 2023 г.

Зав. кафедрой БЖ и МБД  
Т.И.С. (д.п.н., профессор)  
Тюмасева Зоя Ивановна



Выполнила:  
студентка ЗФ-314-280-2-1 группы  
Давыдова Диана Рафаэлевна

Научный руководитель:  
кандидат педагогических наук,  
доцент  
Орехова Ирина Леонидовна

Челябинск  
2023

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ .....</b>	<b>13</b>
1.1. Состояние здоровья подростков как социально- педагогическая проблема .....	13
1.2. Понятие здоровья и здорового и безопасного образа жизни, его составляющие .....	20
1.3. Средства развития здорового и безопасного образа жизни у подростков .....	31
1.4. Комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков .....	37
Выводы по первой главе .....	54
<b>ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВОГО БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ.....</b>	<b>55</b>
2.1. Организация опытно-экспериментальной работы по реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.....	55
2.2. Реализация комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков .....	64
2.3. Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у под- ростков .....	77
Выводы по второй главе .....	84
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>86</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....</b>	<b>88</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ .....</b>	<b>95</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Молодое поколение – это будущее нашей страны. Здоровье подростков является важнейшим фактором успешного общественного развития и национальной безопасности, важным ресурсом для обеспечения стабильности государства, а по уровню качества жизни и состоянию здоровья молодого поколения можно судить об эффективности государственной политики в области социальной сферы. Неустойчивое развитие экономики страны, недостаточно правовое, ресурсное, информационное и финансовое обеспечение мероприятий по сохранению общественного здоровья и развитию здравоохранения, затянувшиеся реформы способствовали значительному ухудшению здоровья подростков. Накопилось много проблем, решение которых требует изменения государственной политики в области охраны здоровья подростков и населения. Недостаточная финансовая обеспеченность, отсутствие нормативно-правовой основы для реструктуризации здравоохранения и адаптации его к функционированию в новых условиях, а также снижение общественного признания медицинской профессии и экономического положения медработников привели к возникновению внутрисистемных кризисных явлений, отразились на качестве лечебно-профилактической деятельности, а, следовательно, и в целом на показателях общественного здоровья.

С 90-х годов XX века Россия вступила в полосу демографического кризиса, который характеризуется ростом естественной убыли населения, подростков, в том числе низкой продолжительностью жизни, высокими показателями общей смертности. Колебания смертности по времени совпали с социальными и экономическими изменениями в стране. Рост смертности наблюдался в следующие периоды: начало 1990-х годов – распад СССР, политические и социальные реформы, 1998 год – экономический кризис. Выраженные колебания смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и внешних причин оказались характерными для России и других бывших республик СССР и не наблюдались в других индустриально развитых странах. Наиболее резкое падение коэффициента рождаемости (до 1,157) произошло

после дефолта 1998 года, затем рождаемость стала медленно расти, а с 2007 года в связи с вводом материнского капитала быстрыми темпами. Число новорожденных увеличилось.

На сегодняшний день смертность в России самая высокая в Европе. Мы отстаем не только от стран Западной Европы (Франции, Великобритании, Италии), но и от Польши, Чехии, Румынии и стран Балтии. Ведущей причиной смерти являются хронические неинфекционные (потенциально предотвратимые) заболевания, на долю которых приходится 90 % всех смертей. Наибольший вклад в смертность вносят сердечно-сосудистые заболевания (56%), внешние причины (в первую очередь травмы и отравления) – 17 % и онкологические заболевания (14%). В среднем люди в нашей стране живут на 10–15 лет меньше, чем в Европе. Средняя продолжительность жизни мужчин в России составляет 59 лет, женщины в среднем живут дольше – 72 года. Женщины во всем мире в среднем живут дольше мужчин, но такого большого разрыва в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами нет ни в одной стране.

Сохранение здоровья народа в условиях отрицательного естественного баланса является важнейшей государственной задачей. Только здоровый народ способен обучаться, трудиться, развивать социально-экономический потенциал, защищать интересы страны.

Актуальность темы обусловлена тем, что здоровье подростков нашей страны характеризуется в настоящее время как критическое, поэтому поиск эффективных методов его улучшения является насущной общественной и государственной проблемой. Здоровый и безопасный образ жизни молодого поколения является залогом здоровья нации в целом. Поэтому необходима совместная образовательная и воспитательная деятельность семьи и школы по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) у школьников [46].

Именно поэтому в настоящее время назрела настоятельная потребность реализации профилактических программ национального масштаба,

направленных как на борьбу с факторами риска (курение, алкоголь, избыточная масса тела, стрессы), так и на раннее выявление и адекватную профилактику данных факторов.

Службы здравоохранения могут и должны внести важный вклад в профилактику заболеваний через создание у подростков мотивации по укреплению здоровья, пропаганду здорового и безопасного образа жизни, консультирование и обучение навыкам здорового и безопасного образа жизни. И в данном случае применение средств профилактики с целью формирования здорового и безопасного образа жизни становится особенно актуальным, особенно у подрастающего поколения.

Следует отметить, что аспекты безопасности и здоровья обучающихся нашли свое отражение в психолого-педагогических исследованиях Н. П. Абаскаловой, Р. И. Айзмана, М. В. Антроповой, В. Ф. Базарного, М. М. Безруких, Э. Н. Вайнера, Г. К. Зайцева, В. Н. Ирхина, Э. М. Казина, В. П. Казначеева, Н. Э. Касаткиной, О. Г. Красношлыковой, Г. А. Кураева, Н. Т. Лебедевой, Н. А. Литвиновой, С. И. Петухова, Е. Л. Рудневой, Т. Н. Семенковой, Н. К. Смирнова, Н. А. Ямпольской, в которых показано исключительное влияние школы на состояние здоровья детей и подростков, рассматривается роль системы образования в деле охраны здоровья и пропаганды здорового и безопасного образа жизни [9].

В школьной практике получили распространение такие направления здоровьесберегающей работы, как выполнение санитарно-гигиенических требований (Л. П. Почуева и др.), увеличение двигательной активности учащихся (С. И. Петухов и др.), формирование мотивации здоровья и здорового и безопасного образа жизни (Н. П. Абаскалова и др.), создание здоровьесберегающей среды (Э. М. Казин, В. Н. Касаткин, И. Л. Орехова, Ф. Ф. Харисов, З. И. Тюмасева и др.) [45].

Практически во всех регионах России создаются экспериментальные школы здоровья, в них реализуются программы «Здоровье школы», органи-

зуются валеологические службы, ведется поиск валеологически обоснованных технологий обучения (Алтайский край, Белгородская область, Кемеровская область, Липецкая область, Москва, Новосибирск, Ростов-на-Дону, Санкт-Петербург, Татарстан, и др.) [46].

Необходимость противостояния влияниям, представляющим угрозу жизни, психическому и физическому здоровью, духовной безопасности личности, предполагает необходимость специального рассмотрения вопросов формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся на современном этапе развития общества (Н. П. Абаскалова, Р. И. Айзман, М. М. Безруких, Э. Н. Вайнер, В. Н. Ирхин, Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, В. В. Колбанов, С. В. Петров и др.) [29].

На основе данных литературы можно констатировать, что формирование безопасного и здорового образа жизни школьников в значительной степени определяется наряду с успешностью обучения показателями социально-психологической и физиологической адаптации учащихся к школе в различные сенситивные (критические) периоды онтогенеза.

С учетом общеизвестных педагогических и психолого-физиологических представлений, следует считать одним из перспективных направлений формирования безопасной жизнедеятельности, сохранения и укрепления здоровья в процессе урочной и внеурочной деятельности обучающихся направление, ориентированное на развитие адаптированного поведения и психофизическую подготовку личности с учетом возрастных и типологических особенностей организма учащихся [3].

Адаптивно-развивающая направленность образовательной среды должна состоять из ее воздействия на разностороннее и гармоничное разноплановое развитие обучающихся, предусматривающее активное влияние среды на здоровьесбережение, физическое, психофизиологическое и психическое развитие, и воздействие на личностное развитие, в первую очередь, духовно-нравственное, предполагающее формирование адекватной ценностно-смысловой и потребностно-мотивационной сфер [47].

Необходимо применение таких педагогических средств и технологий, которые, с одной стороны, обеспечивают повышение социально-психологических и физиологических адаптивно-ресурсных возможностей, а с другой – обеспечивают психическое, психофизиологическое и физическое развитие обучающихся, частичную компенсацию недостатков, обусловленных негативным влиянием других образовательных и жизнедеятельностных сред, с которыми взаимодействует каждый обучающийся.

Стержневым условием реализации психолого-педагогического сопровождения воспитательно-образовательного процесса является эффективная система физиологического и психосоциального мониторинга учащихся, осуществляемая с учетом личностных и адаптивно-ресурсных характеристик [55].

Рассмотренное выше позволило выявить противоречие между заказом государства и общества на формирование у подрастающего поколения ценностного отношения к здоровью и жизни и недостаточным методическим обеспечением комплексной профилактики в области здорового и безопасного образа жизни. Решение данного противоречия обусловило проблему исследования, состоящую в поиске путей эффективного развития у подрастающего поколения отношения к здоровью и жизни как наивысшей ценности и тему нашего исследования «Развитие у подростков здорового и безопасного образа жизни».

**Цель исследования:** разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить комплексную программу развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.

**Объект исследования** – воспитательный процесс в условиях общеобразовательной организации.

**Предмет исследования** – процесс развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.

В ходе исследования выдвинута следующая **гипотеза**: процесс развития у подростков здорового и безопасного образа жизни будет эффективным, если будут:

– изучены теоретические основы проблемы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков, определено понятийное поле исследования;

– на основе выявленной совокупности методологических подходов разработана комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков;

– выявлены педагогические условия эффективной реализации разработанной в ходе исследования комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков;

– определен диагностический инструментарий, позволяющий оценить сформированность здорового и безопасного образа жизни у подростков.

Для достижения поставленной цели и проверки условий гипотезы, нами были сформулированы следующие задачи:

1. Изучить теоретические основы проблемы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков, определить понятийное поле исследования.

2. Выявить методологические подходы и на их основе разработать комплексную программу развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.

3. Выявить педагогические условия эффективной реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.

4. Разработать диагностический инструментарий, позволяющий оценить сформированность здорового и безопасного образа жизни у подростков.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют исследования в области валеологии и здоровьесберегающего образования



(И. И. Брехман, Э. Н. Вайнер, Н. Н. Мохнач, И.Л. Орехова, Т. Ф. Орехова, В. И. Петрушин, З. И. Тюмасева и др.); психологической составляющей здоровья и здорового образа жизни (Г. В. Валеева, Г. С. Никифоров, И. О. Слепушенко и др.); общественного здоровья (А. В. Кочеткова, Е. В. Черносветов и др.); идеи и положения системно-деятельностного (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, О. Б. Епишева, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Н. Ф. Талызина, Г. И. Щукина, Д. Б. Эльконин и др.) методологического подхода.

При решении поставленных задач были использованы следующие методы исследования: теоретические (анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы); эмпирические методы (опрос, наблюдение).

База и этапы исследования. Исследование проводилось на базе Муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Школа № 20» г. Пласта. В нем приняли участие 200 человек.

На **первом этапе** (2020 – 2021 гг.) – *констатирующем* – был осуществлен анализ нормативных документов, психолого-педагогической, научно-методической литературы, уточнено понятийное поле исследования. Определены критерии, показатели и уровни, позволяющие оценить фактический уровень сформированности у учащихся 7-9 классов ценностной ориентации на здоровый и безопасный образ жизни, проводилась стартовая диагностика. Выявлялись методологические подходы и разрабатывалась комплексная программа развития у подростков здорового и безопасного образа жизни.

**Второй этап** (2021 – 2022 гг.) – *формирующий* – был посвящен апробации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни и выявленных педагогических условий.

На **третьем этапе** (2022 – 2023 гг.) – *контрольном* – проведена повторная диагностика уровня сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни. Проводился сравнительный анализ полученных дан-

ных, определение эффективности педагогических условий реализации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни. Обработка результатов и обобщение материалов опытно-экспериментальной работы, формулирование выводов, оформление научно-исследовательской работы.

**Научная новизна** исследования состоит в том, что:

- научно обоснована совокупность методологических подходов, с позиции которых обосновывалась проблема исследования;
- разработана комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков.

**Теоретическая значимость** исследования состоит в:

- обосновании принципов развития здорового и безопасного образа жизни у подростков;
- теоретическом обобщении и систематизации передового педагогического опыта по развитию здорового и безопасного образа жизни у подростков, уточнении понятийного аппарата;
- обосновании методов оценки, позволяющих диагностировать уровень сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков.

**Практическая значимость** исследования заключается в потенциальных возможностях применения, отраженных в нем теоретических предпосылок и методических разработок в образовательной практике. Получившая в исследовании отражение работа по развитию здорового и безопасного образа жизни у подростков может быть адаптирована на другие уровни системы непрерывного образования. Личный вклад автора в получение результатов исследования состоит во включенном участии на всех этапах опытно-экспериментальной деятельности; в разработке и апробации комплексной программы «Здоровым быть здорово», позволившей повысить уровень ценностной ориентации подростков на здоровый и безопасный образ жизни.

**Достоверность и обоснованность** результатов исследования обеспечивается концептуальностью подходов к обоснованию основных идей, современной методологией научного поиска, разнообразием источников информации, выбором и применением комплекса методов, приемов и средств, адекватных цели, объекту, предмету, задачам и логике исследования, воспроизводимостью результатов, статистической значимостью экспериментальных данных.

**Апробация и внедрение результатов** исследования осуществлялась посредством:

– участия в научно-практических конференциях всероссийского (XIV и XV Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование») и международной (XII Международная научно-практическая конференция «Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения») конференциях, выступления с докладами;

– публикации результатов тематического исследования в сборниках научно-практических конференций (2 статьи);

– выступлений с сообщениями на научном семинаре в рамках реализации магистерской программы «Образование в области безопасности жизнедеятельности».

**На защиту выносятся:**

1. Комплексная программа формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков.

2. Педагогические условия реализации комплексной программы формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков.

3. Диагностический инструментарий, позволяющий оценить сформированность здорового и безопасного образа жизни у подростков.

**Структура диссертации.** Магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложений. Работа содержит 8 рисунков, 20 таблиц, 14 приложений. Исследование выполнено на 131 странице. Список использованных источников включает 55 наименований.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОРОСТКОВ

## 1.1 Состояние здоровья подростков как социально-педагогическая проблема

Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности.

Здоровье определяет:

- будущее страны,
- генофонд нации,
- научный потенциал общества,
- экономический потенциал общества,

Здоровье выступает чувствительным барометром социального и экономического развития страны. В таблице 1 указаны факторы, которые влияют на состояние здоровья детей.

Таблица 1 – Факторы, которые влияют на состояние здоровья детей

Факторы, которые влияют на состояние здоровья детей	неблагоприятные социальные условия
	неблагоприятные экологические условия
	резко отрицательная экологическая обстановка в районах проживания и обучения детей и подростков
	множество факторов риска, имеющих место в общеобразовательных учреждениях

Вышеперечисленное существенно повышает заболеваемость детей и снижает возможности образовательного процесса у детей. Эти факторы также приводят к дальнейшему ухудшению здоровья детей и подростков от первого к последнему году обучения.

Здоровье подростков чувствительно к воздействиям, но достаточно долго сохраняет своё прежнее состояние. Разрыв между воздействием и результатом может быть значительным, достигая нескольких лет, и, вероятно,

нам сегодня известны лишь начальные проявления восьми неблагоприятных популяционных сдвигов в здоровье детей и подростков, а также всего населения России [5]. Поэтому важно на основе закономерностей формирования здоровья подрастающего поколения понимать фундаментальные законы его развития, направлять действия общества на изменение неблагоприятных тенденций, пока жизненный потенциал населения страны не пострадал необратимо.

Здоровье детей – интегральный параметр, в результате которого происходит:

- влияние генетических задатков,
- влияние социальных факторов,
- влияние культурных факторов,
- влияние экологических факторов,
- влияние медицинских факторов,

Здоровье детей является комплексным результатом сложного взаимодействия человека с природой и обществом.

Одним из важнейших показателей здоровья населения, в том числе детского, является заболеваемость.

Заболеваемость: это объективное массовое явление возникновения и распространения патологии среди населения. Заболеваемость является результатом взаимодействия настоящих и предшествующих поколений людей с окружающей средой, проявляющегося в различных формах в конкретных условиях существования [2]. Для детского населения характерны закономерности формирования патологии, связанные с основными возрастными биологическими процессами и условиями жизни.

Основы здоровья закладываются в наиболее ранние периоды жизни, во время внутриутробного развития плода и в первые годы жизни ребенка и во многом определяются здоровьем родителей, прежде всего, матери. По данным официальной статистики, в последние годы отмечается стойкая тенденция к ухудшению показателей здоровья детей как дошкольного, так и

школьного возраста [21]. За последние десятилетия заметно возросли показатели заболеваемости новообразованиями, болезнями эндокринной системы и расстройствами питания, обмена веществ, болезнями органов пищеварения [24, с. 60].

НИИ (научно-исследовательский институт) гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН (Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России) отмечает, что особенностями негативных изменений здоровья детей за последние годы являются тенденции, которые представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Тенденции особенностей негативных изменений здоровья детей за последние годы

№	Тенденции особенностей негативных изменений здоровья детей за последние годы
1	Значительное снижение числа абсолютно здоровых детей. Так, среди учащихся их число не превышает 10–12%
2	Стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний за последние 10 лет во всех возрастных группах. Частота функциональных нарушений увеличилась в 1,5 раза, хронических болезней – в 2 раза. Половина школьников 7–9 лет и более 60% старшеклассников имеют хронические болезни
3	Изменение структуры хронической патологии. Вдвое увеличилось доля болезней органов пищеварения, в четыре раза опорно-двигательного аппарата, втрое – болезни почек и мочевыводящих путей
4	Увеличение числа школьников, имеющих несколько диагнозов: дети 10–11 лет имеют 3 диагноза, 16–17 лет – 3-4 диагноза, 20% подростков имеют в анамнезе 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний

Одним из основных параметров, характеризующих состояние здоровья детской популяции, является физическое развитие, тенденции которого в последние годы вызывают серьезную обеспокоенность [3].

Физическое развитие: процесс развития, соматическое состояние. Дисгармоничность морфологического статуса, как правило, сочетается с отклонениями состояния здоровья. Это явление подтверждается многочисленными исследованиями повсеместно. Так, комплексное обследование учащихся городских школ показало результаты, которые представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты комплексного обследования учащихся городских школ

Нарушение здоровья	Результат обследования, %
Нарушения физического развития	19,2
Сниженная масса тела при нормальной длине	12,8
Низкая масса тела при низком росте	3,2
Избыток массы тела 1–2-й степени	3,2
Отставание в нервно-психическом развитии	0
Отклонения осанки и сколиоза,	65
Плоскостопие	22,4
Кариес	60,8
Снижение зрения	29,6%
Патология со стороны ЛОР-органов	26
Неврологическая патология	20
Установлен диагноз нарушения центральной нервной геодинамики в основном по гипотоническому и смешанному типам	20
Патология желудочно-кишечного тракта	16
Почечная патология	11
Эндокринная патология	9
Абсолютно здоровые	5

Уровень физического развития школьников, а также количественные и качественные характеристики питания в целом не отличаются по важнейшим показателям от соответствующих показателей городских детей. В то же время, некоторая часть детей в городах (до 10 %) страдает от недостатков в питании. При этом некоторые данные по здоровью школьников вызывают озабоченность [30, С. 75]

Обращает на себя внимание неожиданно высокий уровень аллергических заболеваний в городах, а также огромное преобладание ЛОР – заболеваний и близорукость. Это является следствием несоблюдения гигиенических норм освещения помещений, дома и в учебных заведениях. Нарушение светового режима, значительный фактор развития близорукости, чем авитаминоз

В городах отмечается катастрофически высокий уровень травматизма, почти в три раза превышающий средние показатели РФ для детей до 14 лет.

Каждый третий респондент сообщает об имевших место травмах в анамнезе, то есть общий травматизм – до 30% [38].



Интегральный показатель «хронической» заболеваемости у девочек неуклонно возрастает с возрастом от 10–14 лет к 16 годам и старше. Это означает накопление с возрастом числа хронических заболеваний у некоторой части школьниц. Это предположение подкрепляется фактами, которые представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Доли девочек и мальчиков, отметивших у себя хронические заболевания в разном возрасте

Возраст, год	Хронические заболевания девочек, %	Хронические заболевания девочек, %
10–14	65	65
14–15	73	80

Очень важной характеристикой здоровья в современных условиях является физическое развитие детей, среди которых нарастает доля имеющих отклонений, особенно в связи с дефицитом массы тела.

Факторы формирования этих отклонений:

- снижение уровня жизни,
- отсутствие возможности обеспечить полноценное питание детей.

Общие и местные экологические проблемы начинают сказываться на глубоких процессах формирования здоровья, включая в себя следующие:

- изменение процессов возрастной динамики,
- возникновение сдвигов в клинике и характере заболеваний,
- длительность течения и разрешения патологических процессов.

Для выявления факторов риска в формировании здоровья детей проведено анкетирование родителей учащихся общеобразовательных школ. Результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты анкетирования анкетирование родителей учащихся общеобразовательных школ

Фактор	Доля, %
Биологический	45,8
Социальный	16,8
биологические и социальные	37,4

Анализируя таблицу, мы можем сделать следующий вывод, что биологический фактор риска в формировании здоровья детей по мнению родителей учащихся общеобразовательных школ имеет преобладающее значение, а социальный фактор находится на последнем месте.

Среди факторов, формирующих здоровье, большое значение имеют «школьные факторы». Их доля влияния на показатели здоровья школьников составляет 20%, тогда как влияние медицинского обеспечения оценивается в 10–15%. Роль так называемых «школьных» факторов риска можно продемонстрировать данными, приводимыми рядом исследователей. Изучение состояния здоровья старшеклассников, обучающихся в лицеях, показало, что по сравнению с контрольной группой лицеисты имеют худшие показатели здоровья. Все это позволяет сделать вывод, что интенсификация обучения, неподкрепленная системой оздоровительных мероприятий, приводит к значительно более выраженным изменениям в состоянии здоровья [39].

Между соматическим и психическим здоровьем существует прямая взаимосвязь: раннее повреждение центральной нервной системы.

Нарушенное психическое здоровье у ребенка - главная причина различных отклонений в функционировании всех систем организма и развития хронической патологии, и наоборот, соматические заболевания маскируют психические расстройства, хронические недуги сопровождаются вторичными нарушениями психического здоровья.

Среди детей 7-9 классов школы № 20 (г. Пласт Челябинской области) ниже удельный вес здоровых детей и выше – детей больных или с различными отклонениями в состоянии здоровья. Результаты исследования здоровья детей в городе Пласт представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты здоровья детей в городе Пласт

Группы здоровья детей	Доля детей, %
Дети первой группы здоровья (дети признаны здоровыми)	36,93
Дети второй группы здоровья (дети имеющие функциональные отклонения)	48,73
Дети третьей группы здоровья (с хроническими заболеваниями)	14,34%.

Анализ таблицы позволяет нам сделать выводы, что вторая группа здоровья абсолютно преобладает среди детей всех возрастных групп. Максимальная группа детей со второй группой здоровья зарегистрирована в возрастном периоде до 15 года (61,9%). В дальнейшем происходит уменьшение их числа за счет перехода в первую группу здоровья (в большей степени) и третью группу здоровья (меньшей степени). Дальнейшее уменьшение второй группы здоровья происходит в возрастном периоде 16-18 лет – до 45,8%. С возрастом увеличивается и удельный вес детей с 3-й группой здоровья: в возрасте 15-17 – на 22%.

В подростковом возрасте каждый пятый ребенок имеет хроническое заболевание или является ребенком-инвалидом. Распределение детей по группам здоровья в зависимости от пола выявило, что среди детей первой группы здоровья до десятилетнего возраста преобладают девочки, среди детей старше 10 лет наблюдается увеличение удельного веса мальчиков. Среди детей второй группы различие по полу не получено. У детей третьей группы здоровья до 10 летнего возраста нет различий по половому признаку, с наступлением пубертатного периода женский пол в большой степени определяет рост удельного веса детей с хронической патологией [49].

Положительная динамика наблюдается в том, что в результате целенаправленных оздоровительных мероприятий, проводимых среди юношей в подростковом периоде, происходит увеличение доли здоровых детей с 28,58% в 11-14 лет до 33,97% к возрасту 15-17 лет [51]

По показателям кратности повторений острых заболеваний у одних и тех же учащихся в течении учебного года проявлялась тенденция к более частым повторным заболеваниям.

На основе научного анализа полученных данных:

– определены наиболее распространенные отклонения в здоровье современных школьников;

– установлены закономерные обособленности показателей здоровья первоклассников и десятиклассников, девочек и мальчиков, девушек и юношей;

– выявлены различия в состоянии здоровья и формировании патологии у детей и подростков городов и сел, разных типов школ.

Обозначенные проблемы здоровья современных детей и подростков нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников, но и педагогов, родителей, общественности. Особое место и ответственность в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе, которая может и должна сделать образовательный процесс здоровьесберегающим.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезном неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций. И в этом случае речь идет уже не просто о состоянии здоровья современных школьников, а о будущем России.

## **1.2 Понятие здоровья, здорового и безопасного образа жизни, его составляющие**

Анализ учебной литературы показал, что понятие «здоровье» имеет большое количество определений. Сложность какого – либо одного определения этого понятия, на наш взгляд, вызвана тем, что разнообразные научные дисциплины, такие как философия, медицина, педагогика, психология, социология и др.) выделяют свои собственные цели и задачи, содержание этого определения. Проблема здоровья и здорового образа жизни рассматривалась еще в работах античных ученых, она их очень беспокоила, там в этих работах были сформулированы их основные принципы, в таких работах, например, как у Авиценны, Гиппократ. Много авторов понимают здоровье по – разному. Мы рассмотрели их и результаты отразили в таблице 7.

Таблица 7 – Определение «Здоровье» с точки зрения разных авторов

Авторы	Определение понятия «здоровье»
Д. Д. Венедиктов, В. П. Казначеев	Обыкновенная нормальная функциональная способность организма
А. Ф. Серенко, В. В. Ермакова и др.).	Отсутствие болезни, болезненных состояний, либо болезненных изменений
А. М. Изуткин, Г. И. Царегородцев.	Обычное, приемлемое для нашей жизни, динамическое равновесие организма и факторов окружающей среды
В. А. Ананьев, В. М. Бехтерев и другие	Ценностно-социальный подход в определении «здоровье», заключающегося в способности полноценно выполнять основные социальные функции, участвовать в общественной жизни, придерживаются
Н. М. Амосов	Полагает, что здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций
Алкмеон	Одним из первых дал определение понятию «здоровье», определив, что здоровье следует понимать, как гармонию «противоположно направленных сил»
П. И. Калью	<ul style="list-style-type: none"> <li>– нормальная функция организма на всех уровнях его организации, нормальное течение физических и биохимических процессов, способствующих индивидуальному выживанию и воспроизводству,</li> <li>– динамическое равновесие организма и его функций и факторов окружающей среды,</li> <li>– способность к полноценному выполнению основных функций, участие в социальной деятельности и общественно полезном труде,</li> <li>– способность организма приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, поддерживать постоянство внутренней среды организма, обеспечивая нормальную и разностороннюю жизнедеятельность,</li> <li>– отсутствие болезни, болезненных состояний либо болезненных изменений,</li> <li>– полное физическое и духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил организма, принцип его единства, саморегуляции и гармонического взаимодействия всех органов» [18].</li> </ul>

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное

здоровье является абстракцией и, кроме того, что это определение изначально исключает людей, имеющих какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации [37].

Таким образом, из приведенных определений видно, что:

– понятие здоровья отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания,

– само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних, а значит природных и социальных, а также внутренних, а значит наследственность, пол, возраст, факторов.

Существительное «здоровье», согласно «Этимологическому словарю русского языка» А. Г. Преображенского, образовано от корня «*дорв-*». От этого же корня происходит существительное «дерево», которое, в свою очередь, означало «быть крепким и сильным» [40].

Что касается именно образования, здоровье рассматривается следующим образом: состояние равновесия гомеостаза организма обучающегося (эндогомеостаза) и гомеостаза окружающей его среды – образовательной среды (экзогомеостаза), определяя, таким образом, что здоровье обучающегося находится в прямой связи с благополучием образовательной среды (З. И. Тюмасева) [42]. В этой связи важным становится создание в образовательной организации такой среды, факторы которой имеют здоровьесберегающий характер. В своем исследовании мы придерживаемся такого взгляда на здоровье, который сейчас напишем ниже.

Понятие «здоровый образ жизни» активно разрабатывалось около полувека назад представителями медицины, которые рассматривали данный феномен как поведение, направленное на сохранение и укрепление здоровья, достижение активного долголетия и обеспечение высокого уровня работоспособности на основе научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативов.

Н. Г. Закревская дает следующее определение понятия «образ жизни» – это совокупность существенных характеристик и типичных видов жизнедеятельности личности, социальной группы, общества в целом [21].

Здоровый образ жизни определяется как специфически организованная жизнедеятельность человека, направленная на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом [43].

Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что приводит к следующим последствиям: снижает вероятность различных заболеваний, увеличивает продолжительность жизни человека.

Н. П. Абаскалова в содержании здорового образа жизни выделяет компоненты, которые представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Компоненты здорового образа жизни по Н. П. Абаскаловой [1]

Компонент здорового образа жизни	Содержание компонента
целевой	понимание поставленной цели здорового образа жизни, содержательно-операционный – наличие знаний и практических умений, необходимых для успешной реализации здоровой жизнедеятельности, мотивационно-ценностный – сформированность системы ценностей личности касательно сбережения и укрепления здоровья и отношение к здоровому образу жизни
программно-ориентировочный	проектирование и реализация программы жизнедеятельности индивида в соответствии с принципами здорового образа жизни, эмоционально-волевой – достижение поставленной цели на основе проявления волевых качеств и эмоциональная оценка результатов деятельности
деятельностный	реализация в собственной жизнедеятельности целостной системы здорового образа жизни или отдельных ее составляющих, а также пропаганда здорового образа жизни среди окружающих
оценочный	комплексная оценка результатов здорового образа жизни (когнитивного, эмоционального, поведенческого компонентов) и на основе этого внесение изменений в организационный и содержательный аспекты здоровой жизнедеятельности.

К составляющим здорового образа жизни относят [20]:

1. Режим труда и отдыха – необходимый элемент здорового образа жизни. При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда. Сон – обязательная и наиболее полноценная форма ежедневного отдыха. Часы, предназначенные для сна нельзя рассматривать как некий резерв времени, который можно часто и безнаказанно использовать для других целей. Это, как правило, отражается на продуктивности умственного труда и психоэмоциональном состоянии. Беспорядочный сон может привести к бессоннице, другим нервным расстройствам.

2. Следующим звеном здорового образа жизни является искоренение вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики). Эти нарушения здоровья являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, снижают работоспособность, пагубно отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

3. Следующей составляющей здорового образа жизни является рациональное питание. Когда о нем идет речь, следует помнить о двух основных законах, нарушение которых опасно для здоровья

– первый закон – равновесие получаемой и расходуемой энергии. Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть если мы получаем пищи больше, чем это необходимо для нормального развития человека, для работы и хорошего самочувствия, – мы полнеем. Сейчас более трети нашей страны, включая детей, имеет лишний вес. А причина одна – избыточное питание, что в итоге приводит к атеросклерозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, целому ряду других недугов.



– второй закон – соответствие химического состава рациона физиологическим потребностям организма в пищевых веществах. Питание должно быть разнообразным и обеспечивать потребности в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах, пищевых волокнах. Многие из этих веществ незаменимы, поскольку не образуются в организме, а поступают только с пищей. Отсутствие хотя бы одного из них, например, витамина С, приводит к заболеванию, и даже смерти. Организм человека расходует энергию не только в период физической активности (во время работы, занятий спортом и др.), но и в состоянии относительного покоя (во время сна, отдыха лежа), когда энергия используется для поддержания физиологических функций организма – сохранения постоянной температуры тела. Установлено, что у здорового человека среднего возраста при нормальной массе тела расходуется 7 килокалорий в час на каждый килограмм массы тела [23].

Прием пищи должен состоять из смешанных продуктов, являющихся источниками белков, жиров и углеводов, витаминов и минеральных веществ. Только в этом случае удастся достичь сбалансированного соотношения пищевых веществ и незаменимых факторов питания, обеспечить не только высокий уровень переваривания и всасывания пищевых веществ, но и их транспортировку к тканям и клеткам, полное их усвоение на уровне клетки.

Рациональное питание обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности и продлению жизни [14].

4. Двигательная активность. Оптимальный двигательный режим – важнейшее условие здорового образа жизни. Его основу составляют систематические занятия физическими упражнениями и спортом, эффективно решающие задачи укрепления здоровья и развития физических способностей молодежи, сохранения здоровья и двигательных навыков, усиления профилактики неблагоприятных возрастных изменений. При этом физическая

культура и спорт выступают как важнейшее средство воспитания. Основными качествами, характеризующими физическое развитие человека, являются сила, быстрота, ловкость, гибкость и выносливость. Совершенствование каждого из этих качеств способствует и укреплению здоровья, но далеко не в одинаковой мере.

Чтобы выполнять двигательный режим, необходима двигательная деятельность в объеме 1,3-1,8 ч в день. За счет использования двигательной активности с относительно высокой интенсивностью можно сократить ее продолжительность. Так, двухчасовую прогулку со скоростью 4,5 км/ч заменяет 15-минутный бег со скоростью 10 км/ч или 30 мин игры в баскетбол. В качестве компонента двигательной активности не следует забывать танцы. Их высокий эмоциональный эффект сопряжен и с хорошим функциональным эффектом (пульсовой режим 120-140 удар/мин) [17].

5. Закаливание. Для эффективного оздоровления и профилактики болезней необходимо тренировать и совершенствовать в первую очередь самое ценное качество – выносливость в сочетании с закаливанием и другими компонентами здорового образа жизни, что обеспечит организму надежный щит против многих болезней [39]/

Широко известны различные способы закаливания – от воздушных ванн до обливания холодной водой. Полезность этих процедур не вызывает сомнений. С незапамятных времен известно, что ходьба босиком - замечательное закаливающее средство. Зимнее плавание - высшая форма закаливания. Чтобы ее достичь, человек должен пройти все ступени закаливания.

Эффективность закаливания возрастает при использовании специальных температурных воздействий и процедур. Основные принципы применения:

- систематичность,
- последовательность,
- учет индивидуальных особенностей,

- учет состояния здоровья,
- эмоциональные реакции на процедуру.

Еще одним эффективным закаливающим средством может и должен быть до и после занятий физическими упражнениями контрастный душ.

Контрастные души:

- тренируют нервно-сосудистый аппарат кожи и подкожной клетчатки,
- совершенствуют физическую терморегуляцию,
- оказывают стимулирующее воздействие на центральные нервные механизмы.

Опыт показывает высокую закаливающую и оздоровительную ценность контрастного душа, как для взрослых, так и для детей. Хорошо действует контрастный душ и как стимулятор нервной системы, снимая утомление и повышая работоспособность.

Закаливание в результате:

- оказывает общеукрепляющее действие на организм,
- повышает тонус нервной системы,
- улучшает кровообращение,
- нормализует обмен веществ [2].

6. Личная гигиена. Знание правил и требований личной гигиены обязательно для каждого культурного человека. Гигиена тела предъявляет особые требования к состоянию кожных покровов, выполняющих следующие функции:

- защита внутренней среды организма,
- выделение из организма продуктов обмена веществ,
- терморегуляция.

В полном объеме закаливания выполняются только при здоровой и чистой коже. Кожа способна к самоочищению. Мыть тело под душем, в ванной или бане рекомендуется не реже одного раза в 4-5 дней. После занятий

физическими упражнениями необходимо принимать теплый душ и менять нательное белье [25].

Правила ухода за полостью рта и зубами.

1. Требуется, чтобы после еды рот прополаскивался теплой водой.
2. Чистить зубы рекомендуется 2 раза в день. Зубная щетка не должна быть чересчур жесткой, а процедура чистки должна занимать не менее 2 мин.
3. Важно, чтобы пища содержала достаточно кальция. Во время еды нужно избегать быстрого чередования горячих и холодных блюд.
4. Не рекомендуется грызть орехи, косточки ягод и плодов, поскольку эмаль, покрывающая зубы, может дать трещину, после чего разрушение зубных тканей идет весьма быстро.
5. Не реже 2 раза в год необходимо посещать врача стоматолога для профилактического осмотра зубов.

Гигиена одежды требует, чтобы при ее выборе руководствовались гигиеническим назначением в соответствии с условиями и деятельностью, в которых она используется.

К спортивной одежде предъявляются специальные требования, обусловленные характером занятий и правилами соревнований по видам спорта. Она должна быть по возможности легкой и не стеснять движений. Спортивную одежду из синтетических тканей рекомендуется применять лишь для защиты от ветра, дождя, снега и др. Спортивную одежду следует использовать только во время занятий и соревнований, ее необходимо регулярно стирать. Гигиена обуви требует, чтобы она была легкой, эластичной, хорошо вентилируемой, а также обеспечивала правильное положение стопы. В этом отношении лучшими качествами обладает обувь из натуральной кожи. Спортивная обувь, кроме того, должна защищать стопу от повреждений и иметь специальные приспособления для занятий соответствующим видом спорта [24].

Дополнительные гигиенические средства направлены на ускорение восстановления работоспособности и включают в себя:

- гидропроцедуры,
- массаж,
- самомассаж.

В таблице 9 отражено воздействия разного душа на организм

Таблица 9 – Воздействие разного типа душа на организм

Тип душа	Влияние на организм
горячий и продолжительный	понижает возбудимость, повышает интенсивность обменных процессов
теплый	действует успокаивающе
кратковременный холодный и горячий	повышает тонус мышц и сердечно-сосудистой системы

Важнейшей задачей сохранения и укрепления общественного здоровья является: обеспечение гармоничного физического, духовного развития молодого поколения, обеспечение всестороннего воспитания активных строителей нового общества, носителей высоких принципов образа жизни.

З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова и другие под здоровым образом жизни понимают:

1) типичные и существенные для данной общественно-экономической формации виды, типы, способы жизнедеятельности человека, укрепляющие адаптивные возможности его организма, способствующие полноценному выполнению им социальных функций и достаточно активного долголетия;

2) поведение, базирующееся на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленное на сохранение и укрепление здоровья;

3) совокупность разумных способов жизнедеятельности человека, социальной группы, общества в целом, которая, во-первых, рассматривается в единстве с условиями жизни, определяющими ее, и, во-вторых, определяется общностью валеологических, акмеологических, профессиональных, семейно-брачных и других целевых жизненно важных установок человека.

В своей работе мы будем придерживаться данного определения здорового образа жизни.

Понятие «безопасный образ жизни» у многих педагогов вызывает ассоциацию со «здоровым образом жизни», о котором также неоднократно ведется речь в Федеральном государственном образовательном стандарте, и ошибочно воспринимается как нечто интуитивно понятное и само собой разумеющееся.

Так, в широком смысле слова, «безопасный образ жизни» – это сформированное представление (образ) о вошедших в повседневную практику нормах и правилах безопасного поведения человека, а также методах и средствах их воплощения в жизнь.

В узком смысле, «безопасный образ жизни человека» – основанная на повседневном выполнении норм и правил безопасности устойчивая во времени индивидуальная форма поведения человека, которая отражает его систему социально-культурных ценностей, приоритетов и предпочтений, и обеспечивает сохранение здорового образа жизни [28].

Таким образом, можно сказать, что безопасный образ жизни – это форма поведения человека, обеспечивающая выполнение норм и правил безопасности в его повседневной жизни и отражающая систему ценностей здоровья. Формирование безопасного образа жизни – это педагогический процесс, нацеленный на формирование культуры здоровья и безопасности растущего человека.

В целях сохранения здоровья детей и подростков, оберегания их от неблагоприятных воздействий среды и создание целенаправленных положительных влияний на растущий организм, осуществляется систематическое врачебное наблюдение за здоровьем молодого поколения и систематически за условиями воспитания и обучения. Эти функции выполняют лечебно-профилактическое и санитарно-противоэпидемическое службы здравоохранения. Одной из составляющих здорового образа жизни является от-

каз от разрушителей здоровья: курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ. О последствиях для здоровья, которые возникают в результате этих пристрастий, существует обширная литература. Если говорить о школе, то действия учителя должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Иначе говоря, главное – профилактика.

Таким образом, анализ медико-биологической и психолого-педагогической литературы позволил сделать вывод:

– под здоровым и безопасным образом жизни следует понимать такой способ жизнедеятельности человека, который направлен на формирование и сохранение его здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом, а также обеспечение полной безопасности человека.

Развитие здорового и безопасного образа жизни – комплексный педагогический процесс, обеспечивающий усвоение обучающимися комплекса знаний в области здоровья и безопасности, личностных ориентиров и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья, осознание жизни и здоровья человека как ценности.

### **1.3 Средства развития здорового и безопасного образа жизни у подростков**

Факторы, определяющие формирование здоровья населения, должны изучаться комплексом общественных и естественных наук: показатели здоровья прерогатив медицинской науки, основа врачебной деятельности.

Наблюдения и эксперименты давно позволили медикам и исследователям разделить факторы, влияющие на здоровье человека, на биологические и социальные. Подобное деление получило философское подкрепление в понимании человека как существа биосоциального [47].

В таблице 10 представлены факторы, влияющие на здоровье человека.

Таблица 10 – Факторы, влияющие на здоровье человека

Тип фактора	Составляющие
Социальные	жилищные условия
	уровень материального обеспечения и образования
	состав семьи
Психологические факторы	сильные эмоциональные переживания
	дистрессы
	фактор опасности
Биологические	наследственные и врожденные индивидуальные свойства нервной системы
	особенности функционирования органов чувств
	особенности функционирования речевого аппарата

Ю. П. Лисицын, рассматривая факторы риска здоровья, указывает на вредные привычки (курение, потребление алкоголя, неправильное питание), загрязнение среды обитания, а также на «психологическое загрязнение» и генетические факторы [8].

Г. А. Апанасенко предлагает различать несколько групп факторов здоровья, определяющих соответственно его составляющие:

- воспроизводство,
- формирование,
- функционирование,
- потребление,
- восстановление,
- характеризующие здоровье как процесс и как состояние.

К показателям воспроизводства здоровья относятся:

- состояние генофонда,
- состояние репродуктивной функции родителей, ее реализация,
- здоровье родителей,
- наличие правовых актов, охраняющих генофонд.

В качестве одного из факторов здоровья можно рассматривать культуру. Согласно В. С. Семенову, культура выражает меру осознания и овладения человеком своими отношениями к самому себе, к обществу, природе, а также степень и уровень саморегуляции его сущностных потенций [37].



О. С. Васильева, обращая внимание на наличие ряда составляющих здоровья, в частности, таких как физическое, психическое, социальное и духовное здоровье, рассматривает факторы, оказывающие преимущественное влияние на каждую из них. Так, к числу основных факторов, влияющих на физическое здоровье, относятся:

- система питания,
- система дыхания,
- система физических нагрузок,
- система закаливания,
- система гигиенических процедур.

На психическое здоровье воздействуют:

- система отношений человека к себе, другим людям, жизни в целом,
- его жизненные цели и ценности,
- личностные особенности.

Социальное здоровье личности зависит от:

- соответствия личностного и профессионального самоопределения,
- удовлетворенности семейным и социальным статусом,
- гибкости жизненных стратегий и их соответствия социокультурной ситуации (экономическим, социальным и психологическим условиям) [40, С. 269].

На духовное здоровье, которое выступает предназначением жизни, влияет:

- высокая нравственность,
- осмысленность и наполненность жизни,
- творческие отношения и гармония с собой и окружающим миром,
- Любовь и Вера.

Рассмотрение этих факторов, как отдельно влияющих на каждую составляющую здоровья достаточно условно, так как все они находятся в тесной взаимосвязи [40, с. 270].

Условия жизни и труд деятельности, а также характер и привычки человека формируют образ жизни каждого из нас. Для растущего и формирующегося организма школьников особое значение имеет соблюдение режима дня (правильный распорядок учебного труда и отдыха, полноценный сон, достаточное пребывание на свежем воздухе и тому подобное).

Правильный образ жизни является фактором здоровья, а нездоровый образ жизни – фактором риска. И так как уже отмечалось, здоровье человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но особое место среди них занимает образ жизни человека. Знание всех факторов, влияющих на состояние здоровья человека, составляют основу науки – валеологии, основным стержнем данной науки является здоровый образ жизни, от которого зависит здоровье и долголетие [41].

Основные характеристики здорового и безопасного образа жизни:

- формируется всеми сторонами и проявлениями общества,
- связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей.

От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и навыки здорового и безопасного образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности.

Формирование и развитие здорового образа жизни является многоплановая комплексная задача, для успешного разрешения которой необходимы усилия всех звеньев государственного общественного механизма.

Важнейшие задачи сохранения и укрепления общественного здоровья:

- обеспечение гармоничного физического, духовного развития молодого поколения,

– обеспечение всестороннего воспитания активных строителей нового общества, носителей высоких принципов образа жизни.

В целях сохранения здоровья детей и подростков, оберегания их от неблагоприятных воздействий среды и создание целенаправленных положительных влияний на растущий организм, осуществляется систематическое врачебное наблюдение за здоровьем молодого поколения и систематически за условиями воспитания и обучения. Эти функции выполняют лечебно-профилактическое и санитарно-противоэпидемическое службы здравоохранения. Одной из составляющих здорового образа жизни является отказ от разрушителей здоровья: курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ. О последствиях для здоровья, которые возникают в результате этих пристрастий, существует обширная литература. Если говорить о школе, то действия учителя должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Иначе говоря, главное – профилактика.

Эффективность развития у подростков здорового и безопасного образа жизни обусловлено тем, что жизненная позиция только вырабатывается, а все возрастающая самостоятельность делает обустроенным их восприятие окружающего мира, превращая юношу и девушку в пытливых исследователей, формирующих свое жизненное кредо. Здоровье играет определенную роль в жизни человека, особенно в молодом возрасте. Его уровень в значительной степени обуславливает возможность профессионального совершенствования, творческого роста, полноту восприятия, а значит и удовлетворенность жизнью.

Говоря о формировании установок на здоровый и безопасный образ жизни молодого поколения вообще и о борьбе с вредными привычками в частности нельзя не сказать о школе. Ведь именно там, в течение многих лет молодежь не только учиться, обретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение ко

многим жизненным ценностям. Таким образом, школа является важнейшим этапом, когда можно и нужно формировать правильное отношение к здоровому образу жизни. Школа является идеальным местом, где длительное время можно давать необходимые знания и вырабатывать навыки здорового образа жизни большому контингенту детей разного возраста. Семья, также, как и школа является важной средой формирования личности и главным институтом воспитания, отвечает за воссоздание, определяет образ жизни. Социальная микросреда, в которой осуществляется приобщение подростков к социальным ценностям и ролям семейной деятельности труда: отношение родителей, бытовой труд, семейное воспитание – являются комплексом целенаправленных педагогических воздействий.

В число важнейших задач, стоящих перед педагогическим коллективом, входит обеспечение оптимальных условий учебы, труда, всего жизненного уклада, способствующих завершению формирования молодого организма. Поэтому в отношении подростков предусматривают следующее:

- разработку и реализацию на основе совершенных достижений науки оптимальных санитарно-гигиенических нормативов как для учебных и рекреационных помещений, так и для учебно-производственной нагрузки, а также летней трудовой деятельности подростков;

- постоянные занятия физической культурой и спортом;

- рассмотрение сети оздоровительных учреждений для подростков;

- улучшение работы по медицинской профилактике среди подростков, обеспечение их диспансеризацией;

- создание системы гигиенического воспитания подростков и их родителей;

- пропаганда здорового и безопасного образа жизни.

Рассмотрев установки, необходимые для развития здорового и безопасного образа жизни сделаем вывод о том, что молодое поколение наиболее восприимчиво различным обучающим и формирующим воздействиям.

Следовательно, здоровый и безопасный образ жизни формировать, необходимо начиная с детского возраста, тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения [51].

Таким образом, к средствам, обеспечивающим развитие у подростков здорового и безопасного образа жизни следует отнести:

- отказ от вредных привычек;
- соблюдение режима труда и отдыха;
- гармоничное физическое, духовное развитие;
- оптимальная двигательная активность, закаливание и достаточное пребывание на свежем воздухе;
- отсутствие стрессовых эмоциональных переживаний;
- рациональное питание;
- гигиенические процедуры.

#### **1.4. Комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков**

Здоровый и безопасный образ жизни – это процесс соблюдения человеком определенных норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности.

Здоровый и безопасный образ жизни подростков формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей [11].

На основании этого и с учетом результатов проведенной диагностики нами была разработана программа мероприятий, направленная на формирование здорового образа жизни подростков. В таблице 11 представлены её основные положения.

Таблица 11 – Комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков

Положение	Характеристика
определение комплексной программы	это комплексная программа формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья
направление	Программа направлена на формирование безопасного поведения и здорового образа жизни, способствующего социальному, личностному, интеллектуальному, познавательному и эмоциональному развитию подростков, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы благодаря сохранению и укреплению здоровья как биосоциальной базы, необходимой для достижения целей на каждом этапе своего жизненного пути
Место здоровья в этой программе	здоровье рассматривается как персональный жизненный ресурс, условие реализации интеллектуального, нравственного, физического и репродуктивного потенциала человека
Цель программы	поиск оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья учащихся школы, создание наиболее благоприятных условий для формирования у подростков отношения к здоровому образу жизни

Исходя, из конкретной ситуации в школе и в соответствии с поставленной целью можно определить следующие задачи деятельности педагогического коллектива [52]:

- разработать систему выявления уровня здоровья учащихся школы и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени обучения;
- создать условия для обеспечения охраны здоровья подростков, их полноценного физического развития и формирования здорового и безопасного образа жизни, как основной путь к успешному жизненному пути.

Комплексная программа развития у подростков здорового и безопасного образа жизни основываются на мотивационных и поведенческих установках личности и принципах непрерывного самовоспитания и самокоррекции поведенческих реакций. Для этого важно понимание личностью необходимости укрепления и сохранения здоровья.

Разработка комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни базировалась на идеях и положениях системно-деятельностного и личностно-ориентированном подходах.

В основу формирования и развития *системно-деятельностного* подхода легли труды Л. С. Выготского, П. Я. Гальперина, А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина и других ученых. Разработанные ими концепции выделяют основные психологические закономерности процесса обучения и воспитания, структуру образовательной деятельности обучающихся с учетом общих закономерностей онтогенетического возраста. Системность при этом рассматривается как качество деятельности, а деятельность – своего рода система – является способом получения новых знаний. Данный подход в нашем исследовании предполагает такую организацию образовательно-воспитательного процесса, при которой подросток проявляет достаточную самостоятельность и активность [48].

Системно-деятельностный подход предполагает [50]:

- воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям современного информационного общества;
- переход к стратегии социального проектирования и конструирования;
- ориентацию на ФГОС;
- признание решающей роли содержания образования и способов организации образовательной деятельности и учебного сотрудничества в достижении целей личностного, социального и познавательного развития обучающихся;
- учет индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся;
- обеспечение преемственности дошкольного, начального общего, основного и среднего (полного) общего образования;
- разнообразие индивидуальных образовательных траекторий и индивидуального развития каждого обучающегося (включая одаренных детей и

детей с ограниченными возможностями здоровья), обеспечивающих рост творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм учебного сотрудничества и расширение зоны ближайшего развития.

Системно-деятельностный подход предполагает реализацию следующих принципов [7].

1. Принцип деятельности (ученик получает знания не в готовом виде, а добывает их сам: «когда я делаю сам, я получаю опыт и знания»).

2. Принцип непрерывности (преемственность между темами, разделами, курсами).

3. Принцип целостного представления о мире (обобщенное, целостное представление о мире, о себе, о роли и месте каждой науки в системе наук).

4. Принцип минимакса (школа предлагает каждому обучающемуся содержание образование на максимальном (творческом) уровне и обеспечивает его усвоение на уровне (государственного стандарта знаний: «даем больше, требуем стандарт, возьми сколько можешь»).

5. Принцип психологической комфортности (снятие стрессообразующих факторов учебного процесса, доброжелательная атмосфера).

6. Принцип вариативности (развитие у учащихся вариативного мышления, то есть понимания возможности различных вариантов решения проблемы, формирование способности к систематическому перебору вариантов и выбору оптимального варианта).

7. Принцип творчества (ситуация успеха, настрой на творческое дело).

Значительный вклад в разработку теоретических и методических основ *лично-ориентированного* подхода внесли ученые: Е. В. Бондаревская, О. С. Газман, Э. Н. Гусинский, В. В. Сериков, Ю. И. Турчанинова, И. С. Якиманская и другие. Целью лично-ориентированного подхода является максимальное раскрытие потенциала ребенка, его саморазвитие, стимулирование творческих способностей.



Понятие «личностный» имеет несколько определений:

- уважение прав, достоинств и самоценности ребенка и детства как особого значимого периода его социализации [5];
- ориентация воспитательной системы на формирование личности с социально признаваемыми качествами [6].;
- особый вид образования, ориентированный на создание педагогических условий для саморазвития личностной сферы индивида [4].

Основная задача личностно-ориентированного обучения состоит в том, чтобы помогать каждому ученику с учетом имеющегося у него опыта, совершенствовать свои индивидуальные способности, развиваться как личность [44].

Основу организации личностно-ориентированного подхода составляют концептуальные положения психологов о доминирующей роли деятельности в общении и формировании личности [18]. Данный подход изменяет тип взаимодействия «педагог – обучающийся», проявляющийся в переходе от командного стиля к сотрудничеству, к ориентации не столько на результаты, сколько процессуальной деятельности ученика. В этих условиях меняется позиция ученика – от прилежного исполнения к активному творчеству, его мышление становится рефлексивным, нацеленным на результат. Меняется и характер складывающихся во время мероприятия отношений – главное заключается не в том, чтобы преподать знания, но и создать оптимальные условия для развития личности обучающихся.

Система реализации личностно-ориентированного подхода к формированию у подростков здорового и безопасного образа жизни предполагает отношение к подростку как к субъекту обучения и воспитания, качественное становление которого возможно только в случае индивидуализированного педагогического влияния.

В силу этого, специфика развития здорового и безопасного образа жизни, с точки зрения личностно-ориентированного подхода, обусловлена:

- психофизиологическими особенностями подросткового возраста;

- характеристиками индивидуальной траектории становления здорового и безопасного образа жизни; учетом применяемых форм, методов и приемов воспитания;

- значимостью феномена здорового и безопасного образа жизни, складывающегося в подростковом возрасте, для всей последующей жизни.

Принципы личностно-ориентированного подхода [33]:

- самоактуализация интеллектуальных, коммуникативных, художественных и физических способностей, и

- индивидуальность личности,

- субъектность (возможность быть активным субъектом образования);

- выбор,

- доверие и поддержка,

- творчество и успех.

Образ жизни тесно связан с культурой населения и является результатом воспитания индивидуума, итогом воздействия общественных институтов: семьи, школы и общества в целом, формируется в процессе развития человека, создавая, таким образом, в тесной взаимосвязи межличностных и общественных взаимоотношений стиль или образ жизни. Программа строится с учетом преемственности формирования мировоззрения и поведения личности с раннего детства в семье с последующим внесением образовательной системой как социального института корректив на основе просвещения и воспитания отношения к данному аспекту жизни.

Осознанное ведение здорового образа жизни подразумевает применение целесообразных и доступных способов гармонизации единства организма с окружающей средой. Для этого, помимо собственного желания, необходимы определенные гигиенические знания у детей и подростков, а также должны быть созданы социокультурные условия для реализации оздоровительных мероприятий [37].

Обязательным компонентом программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни является создание в образовательной организации условий для сохранения здоровья всех участников образовательного процесса. Прежде всего, это относится к важнейшим характеристикам образовательной среды с точки зрения ее воздействия на здоровье обучающихся. В системе мер по охране и укреплению здоровья обучающихся важное место отводится здоровьесберегающим технологиям, под которыми подразумеваются качественные характеристики любой образовательной технологии, указывающей, насколько при ее реализации решается задача сохранения здоровья субъектов образовательного процесса [41].

Достижение и закрепление оздоровительного эффекта педагогической деятельности невозможно без соблюдения санитарно-гигиенических требований и правил применения коррекционно-восстановительных технологий для детей с нарушениями здоровья.

Основополагающими целями разработанной в процессе исследования комплексной программы «Здоровым быть здорово» являются:

- развитие у подростков установок активного, здорового и безопасного образа жизни,
- понимание личной и общественной значимости приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей российского общества,
- создание социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечение организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни.

Для достижения указанной цели должны быть решены следующие задачи относительно образовательно-воспитательной деятельности:

- формирование у обучающихся здоровьепологающего мышления на основе знаний о человеческом организме, о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье,
- формирование представления об основных компонентах экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни,

- воспитание ценностного отношения к своему здоровью и к здоровью окружающего сообщества путем соблюдения гигиенических, профилактических и эпидемиологических правил поведения,
- формирование способности делать осознанный выбор поступков, поведения, позволяющих сохранять и укреплять здоровье,
- формирование способности самовоспитания и укрепления воли обучающегося путем внутренней установки личности поступать не во вред здоровью и вопреки пагубным желаниям, привычкам и модным тенденциям,
- осуществление образовательной деятельности на основе ценностной ориентации на здоровье и здоровый образ жизни всех участников образовательного процесса,
- создание в образовательном учреждении, в учреждениях дополнительного образования, на прилежащих районных и городских территориях условий, обеспечивающих возможность каждому участнику образовательной деятельности самосовершенствоваться, сохранять и укреплять свое здоровье,
- организация образовательного процесса в учреждении общего образования таким образом, чтобы в нем каждый участник совместной образовательной деятельности имел бы возможность управлять своим здоровьем, создавая при этом необходимые условия для развития творческой, поисковой активности в познании себя,
- создание системы преемственности знаний и опыта обучающихся на каждой ступени образования по программе формирования культуры здорового и безопасного образа жизни,
- создание адекватной материально-технической, ресурсной базы и кадрового обеспечения для реализации программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни всех участников образовательного процесса,
- внедрения в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий,

- осуществление профилактических мер по предотвращению ухудшений санитарно-гигиенических условий в образовательном учреждении,

- активное использование административных и общественных ресурсов для развития материальной базы образовательного учреждения с целью повышения уровня состояния и содержания внутренних помещений, прилегающих территорий и привлеченных для оздоровительной деятельности дополнительных социальных объектов,

- организация повышения квалификации и просвещения педагогических, медицинских кадров по вопросам здоровьесберегающего сопровождения обучающихся и здорового образа жизни.

Содержание программы опирается на особое понимание воспитания культуры здоровья. Культура здоровья представляет собой совокупность жизненных ценностей и личностных предпочтений, в числе которых важное место занимает здоровый образ жизни.

Процесс формирования и развития здорового и безопасного образа жизни подразумевает воспитательно-образовательное взаимодействие взрослых и детей на всех этапах общего образования. В рамках такого взаимодействия у обучающихся складывается целостное восприятие окружающей действительности в системе ценностных отношений [23].

Культура здоровья видоизменяет компоненты социальной, экологической, этнической культур. Поэтому образовательная и воспитательная составляющие данной программы выстраиваются в виде сквозной междисциплинарной программы, построенной на основе метапредметных знаний и поэтапного развития деятельностных способностей и личностных характеристик обучающихся [48].

В программе выделяется информационная (что надо знать) и деятельностная (что нужно уметь) компоненты, содержание которых строится на принципе преемственности между ступенями образовательной системы. Условием преемственности сквозной программы служат заложенные в начальной школе у обучающихся навыки учебной деятельности, учебного

сотрудничества, основы теоретического мышления (анализ, моделирование, планирование) и элементарные гигиенические, экологические знания. В основной школе в метапредметном содержании расширяется и углубляется здоровьепологающая информационная составляющая и придается особое значение многообразию форм деятельности: учебной, организационной, спортивной, трудовой, художественной, общественно значимой. Все эти виды деятельности имеют состязательный характер, что позволяет проявить каждому обучающемуся свои подлинные индивидуальные творческие способности и возможности, а в этих проявлениях развивается личность подростка.

Совокупный результат реализации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни направлен на развитие многогранной личности, способной ориентироваться в мире человеческих отношений и в своем собственном мире. Для этого необходимо построение целостного образовательного процесса как совокупности интегративных процессов: воспитательного, образовательного, социально-психологической поддержки, самовоспитания, взаимодействия с социумом, прежде всего с родителями [51].

Специфика программы заключается в непосредственном активном участии подростков в реализации здоровьесберегающего процесса. Данная программа позволяет подростку сделать собственный выбор, может быть первый самостоятельный выбор в жизни, почувствовать себя и знать точно, что именно он отвечает за все, что с ним происходит.

Программа состоит из трех разделов:

- информационный,
- игровой,
- практический.

В таблице 12 представим разделы комплексной программы и их характеристики.

Таблица 12 – Разделы комплексной программы и их характеристики

Раздел комплексной программы	Характеристика
Цель информационного раздела	дать в доступной форме для данной возрастной группы информацию о вреде табакокурения, алкоголя и употребления наркотических средств
Цель игрового раздела	в процессе игры сформировать ценностные позиции в отношении собственного здоровья, навыки.
Цель практического раздела	формировать навыки и установки безопасного поведения в ситуациях, связанных с риском приобщения к психоактивным веществам

В своей работе педагог должен ориентироваться не только на усвоение ребёнком знаний и представлений, но и становление его мотивационной сферы гигиенического поведения, реализации усвоения знаний и представлений в поведении. Педагог учитывает, что ребёнок, изучая себя, особенности организма, психологически готовится к тому, чтобы осуществлять активную оздоровительную деятельность, формировать своё здоровье [54].

Формы и методы работы, с помощью которых необходимо реализовывать комплексную программу представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Характеристика форм и методов развития у подростков здорового и безопасного образа жизни

Формы		Методы	
Название	Определение	Название	Определение
Мастер-класс	– это эффективная форма передачи знаний и умений, обмена опытом обучения и воспитания, центральным звеном которой является демонстрация оригинальных методов освоения определенного содержания при активной роли всех участников занятия	Информационно-рецептивный метод	предъявление информации, организация действий ребенка с объектом изучения (распознающее наблюдение, демонстрация кино-фильмов, просмотр компьютерных презентаций)

*Продолжение таблицы 13*

Игра	ведущий вид деятельности дошкольников, основная форма реализации программы при организации двигательной, познавательно-исследовательской, коммуникативной, музыкальной деятельности. Виды игр: сюжетная игра, игра с правилами, подвижная игра, театрализованная игра (драматизация и режиссерская), дидактическая игра	репродуктивный метод	создание условий для воспроизведения представлений и способов деятельности, руководство их выполнением ( беседа)
Викторины и конкурсы	своеобразные формы познавательной деятельности с использованием информационно-развлекательного содержания, в которых предполагается посильное участие детей		

Эффективность реализации программы достигается путем [17]:

- участия большого количества подростков в профилактических мероприятиях,
- развития у подростков навыков форм прогнозирования здорового и безопасного образа жизни,
- формирования навыков, умения и опыта, необходимых для адекватного поведения в обществе.

В разработанную нами комплексную программу развития у подростков здорового и безопасного образа жизни входят следующие направления работы:

- рациональный режим учебы и отдыха,
- оптимальная и систематическая физическая активность,
- эффективное, научно обоснованное закаливание,
- нормальное питание в соответствии с концепцией адекватного питания,
- комплекс психологических и психопрофилактических воздействий,



- вред и польза самолечения,
- пропаганда вредных для здоровья факторов – алкоголизма, курения, наркомании, токсикомании,
- формирование правильных представлений у детей и подростков о половом созревании, знание и мер профилактики СПИДа,
- обучение мерам по предупреждению уличного и бытового травматизма и правилам личной гигиены.

Из других разделов здорового и безопасного образа жизни большое внимание в деятельности социальных педагогов следует уделить пропаганде необходимости закаливания – эффективного средства профилактики простудных заболеваний.

Подготовка к ЗОЖ ребенка на основе здоровьесберегающих технологий является приоритетным направлением деятельности школы. В качестве основополагающей линии развития школы в этом направлении выбрана концепция здоровьесберегающего образования. Центром всех учебно-воспитательных воздействий является конкретный ученик, и, все способы и формы организации школьной жизни подчинены целям развития его всесторонней личности [4].

Модель технологий обучения в здоровьесберегающей школе существенно отличается от других существующих моделей и педагогических систем. Они предоставляют ученику большую свободу выбора в процессе обучения. В ее рамках ученик не подстраивается под сложившийся обучающий стиль учителя.

Учитель, обладающий разнообразным технологическим инструментарием, согласует свои приемы и методы работы с познавательным стилем ребенка. Это требует разработки новых подходов к организации учебного процесса в плане дальнейшего развития технологий индивидуализации обучения и здоровьесбережения.

Учет индивидуальных особенностей учащихся в педагогической деятельности – это комплексная задача, требующая перестройки организации учебного процесса, которая может быть решена несколькими путями [21]:

- вариативностью образовательной среды на основе принципов профилизации обучения,
- дифференциацией обучения,
- индивидуализацией учебного процесса с учетом личностных особенностей учащихся,
- разработкой индивидуальных образовательных программ для детей с особенностями развития и педагогически запущенных детей,
- индивидуальными портфолио в системе дистанционного образования.

Работникам школы необходимо знать, какие результаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровья и бережения учащихся. Для этого была создана прогнозируемая модель личности ученика [49]:

- знание основ и выполнение правил личной гигиены,
- владение основами личной гигиены и ЗОЖ,
- знание основ строения и функционирования организма человека,
- умение оценивать свое физическое и психическое состояние,
- знание влияния алкоголя, курения, наркомании на здоровье человека,
- поддержание физической формы,
- навыки, связанные с укреплением силы, выносливости, ловкости,
- гигиена умственного труда.

В таблице 14 раскроем формы работы и их составляющие.

Таблица 14 – Формы работы и их составляющие.

№	Формы работы	Составляющие форм работы
1	Учет состояния детей	Анализ медицинских карт, определение группы здоровья, учет посещаемости занятий, контроль санитарно-гигиенических условий и режима работы классов

*Продолжение таблицы 14*

2	Физическая и психологическая разгрузка учащихся	Организация работы спортивных секций, кружков, проведение дополнительных уроков физической культуры, динамические паузы, индивидуальные занятия, организация спортивных перемен, дни здоровья
3	Урочная и внеурочная работа	Открытые уроки учителей физической культуры, ОБЖ, открытые классные и общешкольные мероприятия физкультурно-оздоровительной направленности, спортивные кружки и секции: баскетбол, волейбол, шашки и шахматы

Прогнозируемый результат:

- улучшение состояния физического и психического здоровья учащихся, его коррекция, уменьшение заболеваемости,
- создание представления об индивидуальной карте учащегося, с разработкой индивидуального маршрута здоровья,
- повышение мотивации учащихся к здоровому образу жизни,
- повышение уровня физической подготовленности учащихся,
- развитие навыков общения в коллективе на базе спортивных мероприятий, формирование командного духа,
- положительная динамика состояния здоровья учащихся, снижение заболеваемости.

Основные направления деятельности программы «Здоровым быть здорово» и предполагаемые формы работы:

1. Организационное направление: в нем представлены главные общешкольные мероприятия с участием всех членов координационного совета.
2. Диагностическое направление: в нем отражена система действий для создания «паспорта здоровья класса».
3. Спортивно-оздоровительное направление: раскрывает основные направления деятельности содействующей укреплению здоровья, всестороннему развитию личности на основе овладения личной физической культурой.

4. Медицинское сопровождение: представлены мероприятия направленные на профилактику, диагностику и сохранения физического здоровья учащихся.

5. Просветительское направление (система просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса): освещает просветительскую деятельность с родителями учащихся и классными руководителями.

6. Психолого-педагогическое сопровождение: в нем освещены мероприятия, направленные на организацию психологического сопровождения учащихся.

Ниже представлены задачи и мероприятия направленные на реализацию программы «Здоровым быть здорово» по направлениям.

Реализация программы направлена на формирование у подростков культуры отношения к своему здоровью, что включает в себя:

- культуру физиологическую (способность управлять физиологическими процессами и наращивать резервные мощности организма),
- культуру физическую (способность управлять физическими природосообразными движениями),
- культуру психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями),
- культуру интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Базовыми компонентами на всех ступенях являются:

- формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и ЗОЖ;
- формирование системы знаний по овладению методами оздоровления организма;
- формирование положительной мотивации, направленной на занятия физическими упражнениями, различными видами спорта;

- формирование основ медицинских знаний по вопросам оказания доврачебной помощи себе и другому человеку.

Методы контроля над реализацией программы:

- создание методической копилки опыта по здоровьесберегающему направлению воспитательной работы,
- мониторинг состояния здоровья учащихся и морально-психологического климата в школе,
- сбор статистики о динамике развития мотивации к обучению,
- контроль организации учебного процесса,
- распределение учебной нагрузки, объемом домашних заданий, внешкольной образовательной деятельностью учащихся по формированию здорового образа жизни.

Перечень основных мероприятий по реализации программы «Здоровым быть здорово»:

- анкетирование,
- спортивные мероприятия,
- классные часы,
- интеллектуальные игры,
- акции для жителей города и учеников школы,
- конкурс плакатов, газет,
- тематические встречи с врачом из городской больницы,
- просмотр тематических фильмов и мультфильмов,
- проведение флешмобов «Мы за ЗОЖ».

Комплексная программа «Здоровым быть здорово» рассчитана на несколько лет и предполагает постоянную работу по ее дополнению и совершенствованию.

Успешность осуществления поставленных целей будет во многом зависеть от включенности педагогического коллектива в процесс реализации данной программы.

## **Выводы по первой главе**

В ходе проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезном неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций.

2. Анализ медико-биологической и психолого-педагогической литературы позволил уточнить основные базовые понятия исследования:

– под здоровым и безопасным образом жизни следует понимать такой способ жизнедеятельности человека, который направлен на формирование и сохранение его здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом, а также обеспечение полной безопасности человека;

– развитие здорового и безопасного образа жизни – комплексный педагогический процесс, обеспечивающий усвоение обучающимися комплекса знаний в области здоровья и безопасности, личностных ориентиров и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья, осознание жизни и здоровья человека как ценности.

3. Определены средства, обеспечивающим развитие у подростков здорового и безопасного образа жизни следует отнести: отказ от вредных привычек; соблюдение режима труда и отдыха; гармоничное физическое, духовное развитие; оптимальная двигательная активность, закаливание, достаточное пребывание на свежем воздухе; отсутствие стрессовых эмоциональных переживаний; рациональное питание; гигиенические процедуры.

4. Комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков «Здоровым быть здорово» состоит из трех разделов: информационного; игрового; практического. Определены направления и формы реализации данной программы.

## **ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ**

### **2.1. Организация опытно-экспериментальной работы по реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков**

Под опытно-экспериментальной работой понимаем форму организации и практической реализации исследовательской деятельности, направленной на создание инновационной педагогической практики [48]. В нашем исследовании такая деятельность направлена на апробацию разработанной комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни, оценку ее результативности. Опытно-экспериментальная работа предполагает совершенствование воспитательной работы образовательной организации в области здоровья и безопасности обучающихся. В этой связи нами определены функции опытно-экспериментальной работы по проблеме исследования: методическая, поисковая, стимулирования, ответственности, рефлексирования, корректирующая, диагностическая.

Целью опытно-экспериментальной работы является проверка эффективности комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни и педагогических условий ее реализации [21].

Задачи опытно-экспериментальной работы сводились к следующему:

1. Определение критериев, показателей и уровней сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни, проведение стартовой диагностики.

2. Внедрение в образовательный процесс комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни и выявленных педагогических условий.

3. Организация и осуществление итоговой диагностики сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни.

4. Анализ результатов диагностики на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы, оформление выводов.

Опытно-экспериментальная работа по реализации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни «Здоровым быть здорово» проводилась нами на базе Муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Школа № 20» г. Пласта в три этапа, которые представлены в таблице 15.

Таблица 15 – Опытно-экспериментальная работа по реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков «Здоровым быть здорово»

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа
1	Констатирующий	Нами была изучена база исследования, определены критерии, показатели и уровни сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни и проведена стартовая диагностика
2	Формирующий	Посвящен внедрению комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни и педагогических условий ее реализации
3	Контрольный	Итоговая диагностика уровня сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков после реализации разработанной комплексной программы, произведен сравнительный анализ данных констатирующего и контрольного этапов опытно-экспериментальной работы, подведены итоги исследования

В ходе констатирующего этапа опытно-экспериментальной работы нами, прежде всего, было произведено изучение базы исследования и получена следующая информация: МКОУ «Школа № 20» г. Пласта оснащена всем необходимым оборудованием для организации и проведения мероприятий, направленных на развитие у подростков здорового и безопасного образа жизни.





На каждый вопрос учащийся должен дать ответ. Под каждым номером вопроса написать: «да» или «нет».

Результаты констатирующего этапа опытно-экспериментального исследования показали (таблица 17), что общее число положительных ответов – 87 (43,5%), а отрицательных – 113 (56,5%). Всего ответов – 200.

Таблица 17 – Результаты анкетирования по теме «Здоровый и безопасный образ жизни» на констатирующем этапе опытно-экспериментальной работы

Класс	Ответы учащихся	
	Ответ «да» (чел)	Ответ «нет» (чел)
7 А	15	12
7 Б	11	12
7 В	10	12
8 А	15	14
8 Б	8	14
8 В	6	21
9 А	10	13
9 Б	12	15
Количество ответов	87	113
Процентное соотношение, %	43,5%	56,5%

Анализируя результаты диагностики, мы выяснили, что обучающиеся 7–9 классов имеют недостаточный уровень знаний и представлений о здоровом и безопасном образе жизни.

Самый высокий результат показал 9 Б класс: 11 человек дали положительные ответы на наибольшую часть вопросов. Самый низкий результат у 8 Б класса: 6 человек дали положительные ответы на наибольшую часть вопросов. Так же выяснили, что большая половина участников отрицательно относятся к курению и алкоголю. В спортивных секциях занимается 45% опрашиваемых участников. Учитывая данные результаты проведенной стартовой диагностики, мы пришли к выводу о том, что необходимо провести в школе мероприятия, направленные на сохранение, развитие здорового и безопасного образа жизни у подростков.

Диагностический инструментарий для проведения исследования на предмет выявления уровней сформированности у подростков здорового и

безопасного образа жизни содержит критерии и уровни сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков (таблица 18).

Таблица 18 – Критерии и уровни сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков

Критерии	Уровни		
	Высокий	Средний	Низкий
Когнитивный	подросток в полной мере владеет знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности)	подросток в основном владеет знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности)	подросток слабо владеет знаниями основ здорового образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности)
Мотивационный	подросток испытывает интерес к знаниям относительно здорового безопасного образа жизни; испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности; демонстрирует внутреннюю мотивацию	подросток не всегда испытывает интерес к здоровому и безопасному образу жизни; периодически проявляет желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности; внутренняя мотивация должна подкрепиться внешней	подросток не испытывает интереса к здоровому и безопасному образу жизни; не испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности; необходима внешняя мотивация
Деятельностный	подросток систематически использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни; является активным участником мероприятий оздоровительной направленности; успешен на уроках физической культуре и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности;	подросток не всегда использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни; является участником большинства мероприятий оздоровительной направленности; имеет средние успехи на уроках физической культуре и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности	подросток редко использует или не использует знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни; не участвует или редко участвует в мероприятиях оздоровительной направленности; редко успешен на уроках физической культуре и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности

	приобщает других к мероприятиям оздоровительной направленности		
--	----------------------------------------------------------------	--	--

Для определения уровня сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни использовались следующие методики:

- методика Ю. В. Вивич «Знания о здоровье» (приложение М),
- методика исследования уровня представлений о здоровье и эмоциональном отношении к проблемам здоровья (модификация теста О. С. Васильевой и Ф. Р. Филатова «Здоровье или болезнь?»; адаптация Г. А. Хакимовой),

- наблюдение «Гигиенические навыки»,
- методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич),
- беседа «Факторы окружающей среды» (приложение О),

Представим результаты изучения компонентов сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (рисунок 1).

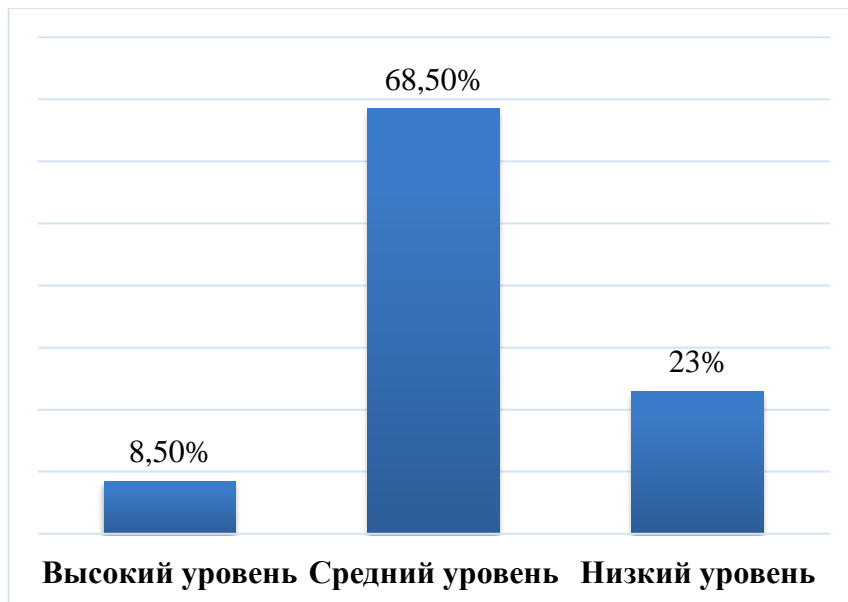


Рисунок 1 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (когнитивный критерий)

На основе анализа диаграммы можно сделать вывод, что когнитивный критерий сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков в полной мере сформирован у 8,5% подростков, то есть они на высоком уровне владеют знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности), 68,5% подростков на среднем уровне владеют знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности), 23,25% подростков слабо владеют знаниями основ здорового образа жизни.

На рисунке 2 отразим сравнительную характеристику сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (мотивационный критерий)

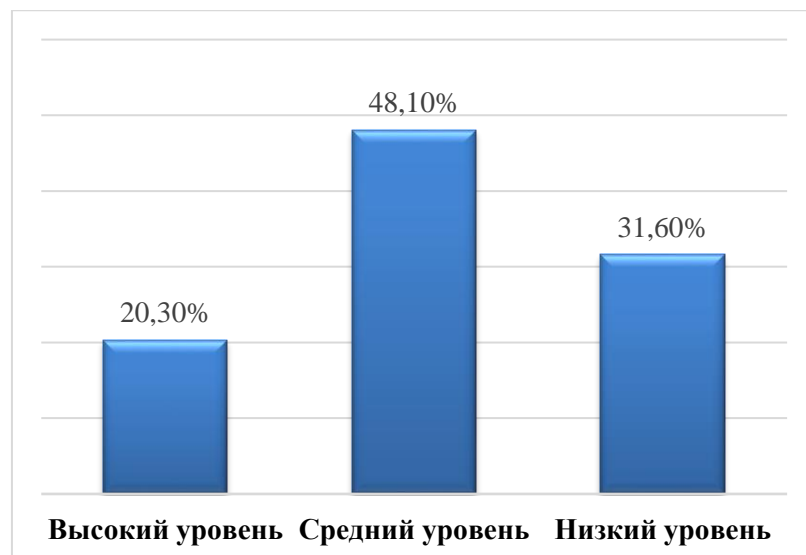


Рисунок 2 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (мотивационный критерий)

Таким образом, анализ показал:

– 20,3% подростков испытывают интерес к знаниям относительно здорового безопасного образа жизни; испытывают желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности, демонстрируют внутреннюю мотивацию;

– 48,1% подростков не всегда испытывают интерес к здоровому и безопасному образу жизни; периодически проявляют желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности; у этой части подростков внутренняя мотивация должна подкрепиться внешней мотивацией. подросток не испытывает интереса к здоровому и безопасному образу жизни;

– 31,6% подростков не испытывают желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности, необходима внешняя мотивация.

На рисунке 3 отразим сравнительную характеристику сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (деятельностный критерий)

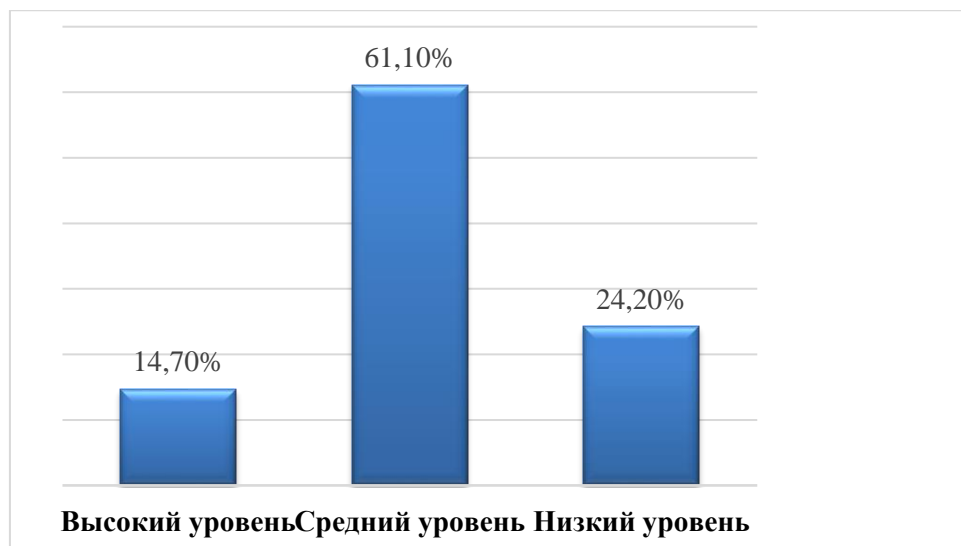


Рисунок 3 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (деятельностный критерий)

Анализ свидетельствует, что:

– 14,7 % подростков систематически используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, они являются активным участником мероприятий оздоровительной направленности, успешны на

уроках физической культуре и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности, приобщает других к мероприятиям оздоровительной направленности,

– 61,1 % подростков не всегда используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, является участником большинства мероприятий оздоровительной направленности; имеют средние успехи на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности,

– 24,2 % подростков редко использует или совсем не используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни; этот процент не участвует или редко участвует в мероприятиях оздоровительной направленности; редко успешен на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности.

На рисунке 4 отображена сформированность здорового и безопасного образа жизни у подростков с учетом всех критериев на разных уровнях

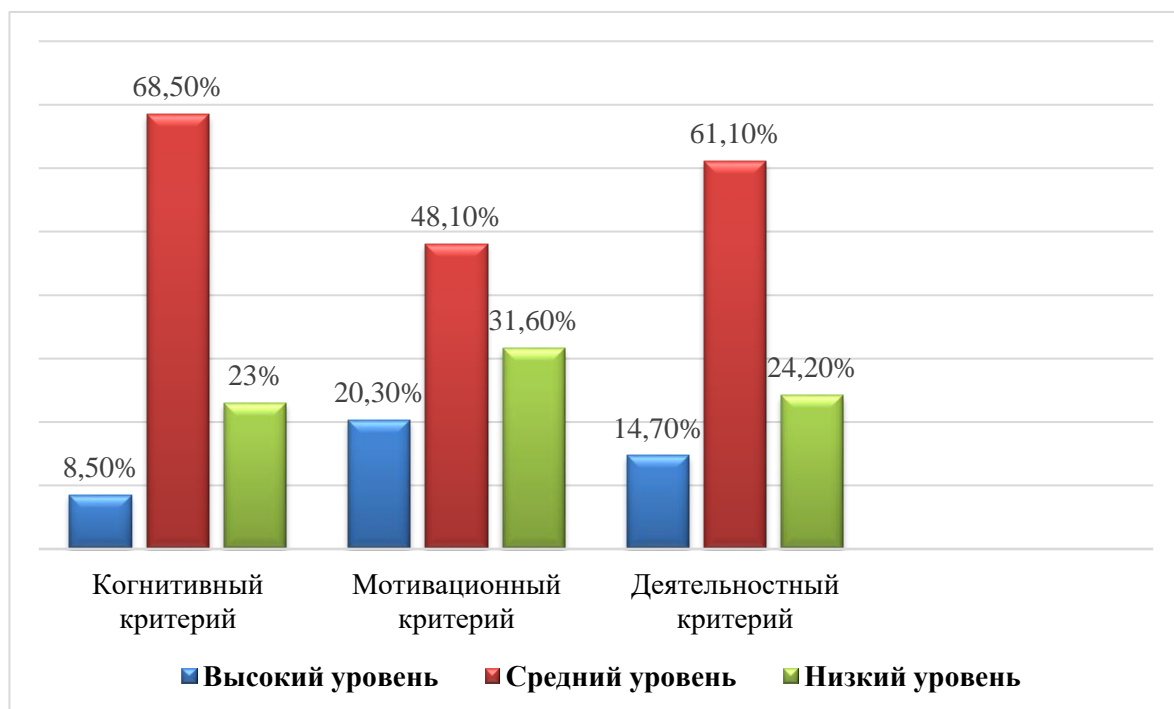


Рисунок 4 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни

На основе анализа диаграммы можно сделать вывод о том, что на высоком уровне сформирован лучше всего мотивационный критерий, на среднем уровне преобладает когнитивный критерий, а на низком уровне – мотивационный критерий.

## **2.2 Реализация комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков**

Реализация комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни осуществлялась в рамках следующих педагогических условий.

*Первое педагогическое условие* – создание команды активистов «Здоровье в приоритете». Команда организует и проводит все мероприятия.

У команды имеется кодекс (правила), по которым она работает. Кодекс команды «Здоровье в приоритете» принят 10 ноября 2021 года. Единое законодательство.

### Статья 1. Основные начала единого законодательства

1. Единое законодательство основывается на признании равенства участников конкурса «ДоброВолец-ПРО» регулируемых им отношений, свободы договора между участниками, допустимости произвольного вмешательства помощников в частные дела команды, необходимости беспрепятственного осуществления прав участниками команды.

2. Участники (физические лица) приобретают и осуществляют свои права своей волей и в интересах команды. Они свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе конкурса «ДоброВолец-ПРО» и в определении любых не противоречащих кодексу условий конкурса.

3. При исполнении обязанностей участники конкурса должны действовать добросовестно.

4. Положительные мысли, действия, новые решения свободно перемещаются на всей территории команды. Ограничения перемещения команды могут вводиться в соответствии с эпидемиологической обстановкой, если



это необходимо для обеспечения безопасности, защиты жизни и здоровья людей, охраны природы и культурных ценностей Пластовского района.

5. Команда обязана разделять ценности, цели и общие подходы к реализации совместной деятельности.

## Статья 2. Цели команды

1. На основании и во исполнении настоящего Кодекса, команда «Здоровье в приоритете» нацелена на вовлечение подростков и молодежи в здоровый образ жизни.

2. Команда видит перед собой общую цель – вовлечение сверстников в здоровый образ жизни, борьба с вредными привычками, привлечение сверстников к избавлению от вредных привычек, формирование здоровьесберегающих компетенций сверстника, сохранение и укрепление здоровья, рассказать конкретные рекомендации о соблюдении основных элементов здорового образа жизни.

3. В соответствии с требованиями конкурса «ДоброВолец-Про» команда нацелена реализовать проект «Курить не модно – модно не курить!».

4. В рамках проекта определены конкретные цели команд: борьба с курением учащихся, пропаганда здорового образа жизни, направленная на снижение числа курильщиков в школе, формирование знаний и представлений о негативном влиянии и последствиях табакокурения, формирование навыков ответственного отношения к здоровью у сверстников, умения сверстников противостоять внешнему социальному и психологическому давлению, формирование негативного отношения к курению у сверстников.

5. Единое законодательство позволяет команде преследовать цель: показать и рассказать своим сверстникам, что здоровый образ жизни становится все более популярным среди подростков, однако очень многое зависит от самого человека, от того, как он относится к себе, к своему будущему; здоровье человека – это главная ценность в жизни.

6. Кодекс разрешает команде использовать стратегию успеха, качества, положительных эмоций, продуктивности, своевременности для достижения поставленных целей.

Статья 3. Критерии для измерения достижения целей команды

1. Количество и качество проведенных командой мероприятий.
2. Количество сверстников, которые отказались от вредных привычек.
3. Количество сверстников, которые заинтересовались в здоровом образе жизни.
4. Повышение мотивации у сверстников к здоровому образу жизни.
5. Получение сверстниками знаний о вреде курения и способах отказа от него.
6. Снижение числа курильщиков среди сверстников.
7. Активное и заинтересованное участие сверстников в мероприятиях по профилактике табакокурения.

Статья 4. Роли и личные цели участников команды в рамках проекта «Курить не модно – модно не курить!»

1. Кильмухаметова Диана. Председатель – выбирает путь, по которому команда движется вперед к общим целям, обеспечивая наилучшее использование ее ресурсов.

Лозунг: «Долой курение и пиво! От спорта больше позитива!».

Цель: повышение мотивации у сверстников к здоровому образу жизни.

2. Участник Лоншаков Данил. Оформитель – придает законченную форму действиям команды, направляет внимание и пытается придать определенные рамки групповым обсуждениям и результатам совместной деятельности.

Лозунг: Ты очень любишь сигарету? Плюнь на нее! Купи конфету!

Цель: избавить сверстников от привычки курения.

3. Участник Аслыев Данил. Опора команды – поддерживает силу духа в участниках проекта, оказывает им помощь в трудных ситуациях, пытается улучшить взаимоотношения между ними и в целом способствует поднятию командного настроения.

Лозунг: Табак – тебе враг.

Цель: формирование у сверстников навыков ответственного отношения к здоровью.

4. Участник Мухаметов Тагир. Генератор идей – выдвигает новые идеи и стратегии, уделяя особое внимание главным проблемам, с которыми сталкивается группа.

Лозунг: Если хочешь долго жить – Сигареты брось курить!

Цель: формирование негативного отношения к курению у сверстников.

5. Участник Симонова Мария. Критик – анализирует проблемы с прагматической точки зрения, оценивает идеи и предложения таким образом, чтобы команда могла принять сбалансированные решения.

Лозунг: Напомним каждому с любовью – Курение вредит здоровью!

Цель: пропаганда здорового образа жизни, направленная на снижение числа курильщиков в школе.

6. Участник Маслова Ольга. Добытчик – обнаруживает и сообщает о новых идеях, разработках и ресурсах, имеющихся за пределами проектной группы.

Лозунг: Будешь ведь богато жить, если бросишь ты курить!

Цель: показать и рассказать своим сверстникам, что здоровый образ жизни становится все более популярным среди подростков.

7. Участник Черепанова Карина. Завершающий – поддерживает в команде настойчивость в достижении цели, активно стремится отыскать работу, которая требует повышенного внимания.

Лозунг: Лучше скушай ты конфетку, Но откажись от сигаретки!

Цель: формирование знаний и представлений о негативном влиянии и последствиях табакокурения.

Статья 5. Трудности в процессе реализации проекта ««Курить не модно – модно не курить!»»

1. Отсутствие заинтересованности у сверстников.
2. Отказ сверстников от участия в мероприятиях в рамках проекта.
3. Отсутствие времени для проведения мероприятия.
4. Разногласие участников проектов в процессе принятия решения.
5. Отсутствие поддержки со стороны сверстников.
6. Не достаточная осведомленность и подкованность.

Статья 6. План преодоления трудностей

1. Разнообразие мероприятий в рамках проекта.
2. Привлечение активных сверстников для поддержки проекта.
3. Рациональное и грамотное распределение времени.
4. Взаимопонимание участников команды друг другом.
5. Продемонстрировать подробно суть проекта, цели, результаты и привлечь интерес сверстников .
6. Получение новых знаний, усовершенствование базы знаний по теме проекта.

Статья 7. Основание возникновения прав и обязанностей перед участниками команды

1. Команда права и обязанности возникают из оснований, предусмотренных положение конкурса «ДоброВолец-ПРО» и иными актами, а также из действий участников команды, которые общую цель.
2. Члены команды для достижения целей имеют взаимодополняющие навыки, имеют право и обязаны оказывать поддержку друг другу, принимают ответственности за конечные результаты команды.
3. Команда обязана действовать взаимозависимо и взаимоусиленно по теории «Мы и Они».
4. Выполнение командных ролей.

5. Для движения вперед и преодолевания трудностей команда имеет право действовать по модели программы «Лидерство 3В».

6. Члены команды обязаны выработать доверие в команде, показывать свою уязвимость и открытость.

#### Статья 8. Взаимная поддержка участников команды и сверстников

1. Команда действует эффективно: фокусируется на общих результатах, проявляет ответственность.

2. Команда приветствует интерес сверстников участвовать в проекте «КуриТЬ не модно- модно не куриТЬ!», вовлекает их, заинтересовывает в действиях.

3. Команда создает благоприятную атмосферу среди участников, избегает конфликтов.

4. Преодоление всех трудностей происходит совместно.

5. Команда «Здоровье в приоритете» с позитивом реализует собственный проект «КуриТЬ не модно – модно не куриТЬ!».

#### Статья 9. Случаи недопустимого поведения

1. Пассивность.

2. Невыполнение обязанностей.

3. Нарушение сроков реализации проекта «КуриТЬ не модно – модно не куриТЬ!».

4. Отсутствие на встречах с командой в рамках конкурса «ДоброВолец-ПРО».

5. Нарушение единого законодательства кодекса команды «Здоровье в приоритете».

***Второе педагогическое условие*** реализации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни – *использование совокупности интерактивных форм и методов воспитания.*

На протяжении исследования, работа проводилась в различных видах деятельности как на уроках физической культуры, так и в процессе внеклассных мероприятий с обучающимися 7–9 классов.

*Беседы.* «Здоровый образ жизни» (приложение ...). Целью данной беседы, проведенной с обучающимися, было повышение уровня информированности о компонентах, составляющих здоровый и безопасный образ жизни.

План беседы:

1. Понятие здоровья, его комплексность.
2. Понятие здорового образа жизни.
3. Составляющие здорового образа жизни.
4. Пагубные привычки.
5. Вывод.

В ходе беседы обсуждались вопросы о здоровье и здоровом и безопасном образе жизни, как подростки это понимают. Разговор шел о видах здоровья и о составляющих здорового образа жизни. Также в беседе мы обсудили пагубные привычки. Учащиеся во время беседы высказывали свое мнение по этой теме, и оно не всегда совпадало с общепризнанным мнением.

В конце беседы были подведены итоги и сделаны выводы о том, что ведение здорового образа жизни – основа крепкого здоровья.

Беседа на тему: «Процедуры закаливания» была проведена с целью расширения представлений о разных средствах и способах закаливания в домашних условиях под наблюдением родителей.

Беседа «Здоровье детей в наших руках» была проведена на общешкольном родительском собрании класса. Цель беседы: способствовать воспитанию потребности в здоровом образе жизни в условиях семьи; обеспечению физического и психического благополучия.

План беседы:

1. Вступление.
2. Окружающая среда.
3. Фундамент здоровья.
4. Родители – пример для подражания в семье.

5. Закаливание.
6. Питание.
7. Занятия физическими упражнениями.
8. Выводы.

Во время беседы активно обсуждались вопросы о приобщении подростков к здоровому образу жизни. Родители высказали свое мнение по данной проблеме. По окончании нашей беседы с родителями, мы пришли к выводу, что следует вести здоровый образ жизни в каждой семье. Домашний режим школьника должен быть правильно продуман и контролироваться родителями. Систематически проводить закаливание подростка в домашних условиях. В выходные дни обязательно выходить со своими детьми на прогулку.

*Физическое развитие подростков.* Реализация данного раздела программы включала разработку комплекса утренней зарядки, который должен проводиться регулярно и самостоятельно в домашних условиях.

Соревнования «Веселые старты» были проведены на внеклассном занятии с учащимися 7-9 классов на спортивной площадке. Учащиеся были разделены на две команды по 7 человек. Каждая команда придумывала себе название. После каждой эстафеты подводились итоги. По окончании соревнований команды были награждены грамотами.

Проведен комплекс мероприятий разного типа по формированию здорового и безопасного образа жизни у подростков (таблица 19).

Таблица 19 – Мероприятия комплексной программы формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков 7-9 классов

Дата	Мероприятия
21 декабря	Анонимное анкетирование «Курение и здоровье» (7 – 9 классы)
29 декабря	1. «Социальная страница» в школьной газете «Двадцатка» в рамках конкурса «Доброволец-Про. Проекты. Развитие. Общество.». Команда «Здоровье в приоритете» пишет каждый месяц статью в газету на тему «Здоровый образ жизни»

## Продолжение таблицы 19

3 февраля	1.Обучающая зарядка для 4 «Б» класса «Спортивная переменка». Зарядка проводится для ребят на перемене с целью воспитания у детей эмоционально положительного отношения к физической культуре, как естественной составляющей общечеловеческой культуры; приобщение детей к здоровому образу жизни
4 февраля	1.Обучающая зарядка «Спортивная переменка» для 7 «Б», 8 «В», 7 «Б» классов. 2.Просмотр фильма «Секреты манипуляции. Табак.» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для 7 «Б» и 7 «А» класса)
7 февраля	1.Мультфильм «Тайна едкого дыма» от общероссийской общественной организации «Общее дело». В конце фильма обсуждаем содержание и рисуем тематические рисунки (для параллели 3 класса)
8 февраля	1.Обучающая зарядка «Спортивная переменка» ( для параллели 3 класса в коридоре на перемене). 2.Команда «Здоровье в приоритете» проводит урок - час «День здоровья» (для параллели 7 класса)
9 февраля	1.Обучающая зарядка «Спортивная переменка». Зарядка проводится для ребят на перемене с целью воспитания у детей эмоционально положительного отношения к физической культуре, как естественной составляющей общечеловеческой культуры; приобщение детей к здоровому образу жизни (для параллели 5 классов). 2.Мультфильм «Тайна едкого дыма» от общероссийской общественной организации «Общее дело». В конце фильма обсуждаем содержание и рисуем тематические рисунки (для параллели 5 класса).
10 февраля	1. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» ( для параллели 9 класса в коридоре на перемене)
11 февраля	1. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» (для параллели 6 класса в коридоре на перемене). 2. Просмотр фильма «Секреты манипуляции. Табак.» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для параллели 6 класса). 3. Флешмоб – общий спортивный танец «Мы за Здоровый образ жизни». Проводит команда «Здоровье в приоритете» (для параллели 6 классов).
12 февраля	1. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» ( для параллели 8 класса в коридоре на перемене). 2. Просмотр фильма «Никотин. Секреты манипуляции. Вейп, Снюс, Айкос» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для параллели 5 класса). 3. Просмотр фильма «Секреты манипуляции. Табак.» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра. (для параллели 8 класса).
14 февраля	1. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» (для параллели 8 класса в коридоре на перемене). 2. Спортивное мероприятие в спортивном зале школы «Жить лишь в кайф» (для 10 класса). 3. Спортивное мероприятие «Здоровые старты» (для параллели 4 класса)



## Продолжение таблицы 19

15 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спортивный флешмоб «Здоровым быть модно!» (для параллели 7 класса).</li> <li>2. Просмотр фильма «Секреты манипуляции. Табак» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для параллели 7 класса).</li> <li>3. Спортивное мероприятие «Спорт - это жизнь!» (для 6 классов).</li> <li>4. Спортивная зарядка для 7 классов</li> </ol>
16 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спортивная зарядка (для 9 классов).</li> <li>2. Акция для родителей Муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 5"» г. Пласта «Против пассивного курения». Около садика команда «Здоровье в приоритете» раздавала листовки о вреде пассивного курения (городской уровень)</li> </ol>
17 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Интеллектуальная игра «Своя игра» на тему «Нет вредным привычкам» (для 8 «А» класса)</li> </ol>
18 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классный час - беседа «ЗОЖ» (для 7 классов)</li> <li>2. Создание газеты – плаката «Основы здорового образа жизни» (6 «А» класс)</li> <li>3. Просмотр фильма «Никотин. Секреты манипуляции. Вейп, Снюс, Айкос.» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра . (для параллели 7 класса)</li> <li>4. Интеллектуальная игра «Своя игра» на тему «Нет вредным привычкам» (для 7 «А, Б» классов)</li> <li>5. Интеллектуальная игра «Поле чудес» на тему «Никотин, табак, курение» (для 7 «В, Г» классов)</li> </ol>
19 февраля	<p>Спортивный флешмоб «Здоровым быть модно!» (для параллели 8 класса)</p>
21 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Просмотр фильма «Секреты манипуляции. Табак.» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для параллели 5 класса)</li> </ol>
22 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» (для параллели 2 класса в коридоре на перемене)</li> <li>2. Фильм «5 секретов настоящего мужчины» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для 7 В класса)</li> </ol>
24 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фильм «Путь героя» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для 7 «Б» класса) Зарядка 10 класс</li> <li>2. Акция для родителей Муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 10" г. Пласта «Против пассивного курения». Около садика команда «Здоровье в приоритете» раздавала листовки о вреде пассивного курения (городской уровень)</li> </ol>

## Продолжение таблицы 19

25 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для параллели 5 класса в коридоре на перемене)</li> <li>2. Фильм «Путь героя» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для 6 «Б» класса)</li> <li>3. Мультфильм «Опасное погружение. Алкоголь» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (5 «В» класс)</li> <li>4. Мультфильм «Опасное погружение. Алкоголь» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце просмотра (для 5 «Б» класса)</li> <li>5. Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для параллели 4 класса в коридоре на перемене)</li> </ol>
26 февраля	Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для 11 класса в коридоре на перемене)
28 февраля	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для 3 классов в коридоре на перемене)</li> <li>2. Акция в Муниципальном казенном общеобразовательном учреждении «Школа № 20» г. Пласта на собрание «Досуг» для учеников «Жизнь без вредных привычек» (раздаем информационные листовки) (школьный уровень)</li> <li>3. Социальная страница в школьной газете «Двадцатка» в рамках конкурса «Доброволец-Про. Проекты. Развитие. Общество.». Команда «Здоровье в приоритете» пишет каждый месяц статью в газету на тему «Здоровый образ жизни»</li> </ol>
1 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для 7 «А» класса в коридоре на перемене)</li> <li>2. Фильм тайна природы женщины от общероссийской общественной организации «Общее дело» (7 А класс)</li> <li>3. Спортивное мероприятия «В здоровом теле - здоровый дух» в спортивном зале (10 класс)</li> </ol>
2 марта	Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для 5 «Б» класса в коридоре на перемене)
3 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучающая зарядка «Спортивная перемена» (для 1 «А» класса в коридоре на перемене)</li> <li>2. Фильм «История одного обмана» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце (для 7 «Г» класса)</li> <li>3. Интерактивное мероприятие (беседа, выступление учеников, подведение итогов) «Советы по режиму дня» (для 7 «Б» класса)</li> <li>4. Интерактивное мероприятие (беседа, выступление учеников, подведение итогов) «Советы по режиму дня» (для 7 «Г» класса)</li> <li>5. Фильм «Тайна природы женщины» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце ( для 7 «Б» класса)</li> </ol>

## Продолжение таблицы 19

4 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фильм «Четыре ключа к твоим победам» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце (для 8 «Б» класса)</li> <li>2. Мини- мероприятие с элементами спорта «Поздравление для девочек от мальчиков на 8 марта»</li> </ol>
9 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Урок «Правильное питание – залог здоровья» (для 5 «Б» класса)</li> <li>2. Создание газеты-плаката «Правильное питание – залог здоровья» (создавал 5 «Б» класс под руководством команды «Здоровье в приоритете»)</li> <li>3. Обучающая зарядка «Спортивная переменка» (для 5 «В» класса в коридоре на перемене)</li> </ol>
10 марта	Фильм «Четыре ключа к твоим победам» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце ( для 7 «Б» класса)
11 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фильм «Четыре ключа к твоим победам» от общероссийской общественной организации «Общее дело» и дискуссия в конце (для 6 «Б» класса)</li> <li>2. Спортивная зарядка «Веселая переменка» (для 8 «В» класса в коридоре на перемене)</li> <li>3. Урок на тему «Здоровым быть здорово» и составление кроссворда «Здоровье» (мероприятие для 5 «Б» класса)</li> <li>4. Создание газеты - плаката «Мы против курения» (ученицы 7 «Б» класса)</li> </ol>
12 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фильм «День рождения», посвящен основам здорового образа жизни (с учениками 11 класса)</li> <li>2. Спортивное мероприятие в спортивном зале «В здоровом теле – здоровый дух» (для учеников 8 «Б» класса)</li> </ol>
13 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Акция в Муниципальном казенном общеобразовательном учреждении «Школа № 20» г. Пласта на собрание «Досуг» на тему «Здоровый человек – здоровая планета» (раздаем информационные листовки) (школьный уровень)</li> <li>2. Создание газеты - плаката «Никотин и его вред» (ученики 10 класса)</li> <li>3. Акция для жителей города Пласт «Меняй сигарету на конфету!» (меняем сигарету жителя на конфету и вручаем информационную листовку) (городской уровень)</li> </ol>
15 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классный час «Табак и его вред. Причины отказа от курения». В конце раздали листовки классу (мероприятие для 7 «А» класса)</li> <li>2. Спортивное мероприятие в спортивном зале «Подвижные игры» (для 5-х классов)</li> <li>3. Спортивная зарядка для 5 «Г» класса</li> </ol>
16 марта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спортивная зарядка для 5 «В» класса</li> <li>2. Создание газеты - плаката «Здоровый образ жизни» (ученики 5 «В» класса)</li> <li>3. Классный час «Формула здоровья» (для 5 «Б» класса)</li> </ol>

*Продолжение таблицы 19*

17 марта	1. Тематическая встреча - беседа с врачом из городской больницы на тему «День борьбы с туберкулезом» (присутствуют 5-7 классы) 2. Спортивная зарядка на перемене (для 7 «Г» класса)
18 марта	1. Классный час на тему «Спорт – это здоровье» (для 6 «Б» класса) 2. Создание газеты - плаката «Спорт – это здоровье» (ученики 6 «Б» класса)
19 марта	1. Акция для жителей города Пласт «Здоровым быть модно!» (раздаем информационные листовки) (городской уровень) 2. Акция для жителей города Пласт «Скажи нет вредным привычкам!». Суть: команда «Здоровье в приоритете» размещает листовки и брошюры в автобусах города Пласта. (городской уровень)
20 марта	1. Акция в кружке по настольному теннису в спортивном клубе имени А.С. Пушкина города Пласт «Здоровью – зеленый свет!» (городской уровень)
23 марта	1. Создание газеты-плаката «Укрепляй здоровье через спорт» (ученики 9 «В» класса)
25 марта	1. Акция для воспитанников кружка «Борьба» «Жизнь без вредных привычек!» в МКУ ДО центр развития творчества детей и юношества г. Пласта (городской уровень)
28 марта	1. Акция в Муниципальном казенном общеобразовательном учреждении «Школа № 20» г. Пласта на досуге для учеников «Здоровью – зеленый свет» 2. Социальная страница в школьной газете «Двадцатка» в рамках конкурса «Доброволец-Про. Проекты. Развитие. Общество.». Команда «Здоровье в приоритете» пишет каждый месяц статью в газету на тему «Здоровый образ жизни» 3. Создание газета-плакаты «Мы выбираем здоровый образ жизни!» (ученики 2 – 4 классов)

Всего мероприятий: 102, из них:

- анкетирование «Отношение к здоровому образу жизни» – 1
- спортивные мероприятия – 7;
- Социальная страница» в школьной газете «Двадцатка» в рамках конкурса «Доброволец-Про. Проекты. Развитие. Общество.». Команда «Здоровье в приоритете» пишет каждый месяц статью в газету на тему «Здоровый образ жизни» (4 статьи)
  - классные часы – 6 штук;
  - интерактивное мероприятие «Советы по режиму дня» – 2;
  - интеллектуальные игры – 2 штуки («Своя игра», «Поле чудес»);
  - акции для жителей города и учеников школы– 10 штук. Тематика акций: «Жизнь без вредных привычек!», «Против пассивного курения»,

«Меняй сигарету на конфету!», «Здоровым быть модно!», «Скажи нет вредным привычкам», «Здоровью – зеленый свет», «Здоровый человек – здоровая планета», «Жизнь без вредных привычек». Во время акций раздали листовки («Вред табака на организм) – 283 листовок;

- конкурс плакатов, газет на тему «Здоровый и безопасный образ жизни» – 8 штук;
- тематическая встреча с врачом из городской больницы на тему «День борьбы с туберкулезом» – 1 встреча;
- Просмотр фильмов и мультфильмов на тему «Вред психоактивных веществ» – 23;
- флешмоб «Мы за ЗОЖ» – 3 флешмоба.

### **2.3 Анализ результатов реализации опытно-экспериментального исследования по реализации комплексной программы формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков**

На контрольном этапе эксперимента нами было проведена итоговая диагностика на предмет выявления уровня сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни. Полученные результаты представлены в таблице 20.

Таблица 20 – Результаты анкетирования по теме: «Знания о здоровом и безопасном образе жизни» на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы

Класс	Ответы учащихся	
	Ответ «да» (чел)	Ответ «нет» (чел)
7 А	22	5
7 Б	21	5

*Продолжение таблицы 20*

7 В	14	8
8 А	22	7
8 Б	16	6
8 В	20	7
9 А	12	11
9 Б	21	6
Количество ответов	148	51
%	74	26

Результаты заключительного этапа опытно-экспериментального исследования показали повышение уровня сформированности здорового и безопасного уровня жизни у подростков.

Анализируя результаты повторного анкетирования, мы выяснили, что у учащихся 7-9 классов уровень сформированности здорового и безопасного образа жизни повысился, в процентном отношении это выглядит следующим образом:

- положительные ответы – 74%,
- отрицательные ответы – 26%.

Самый высокий результат показал 7 А класс – 22 (81,5%) человек из 27 дали положительные ответы на наибольшую часть вопросов.

После получения результатов контрольного этапа опытно-экспериментального исследования, мы сопоставили их с результатами контрольного этапа (рисунок 5).

Анализируя данные, представленные на рисунке 5, мы можем сделать следующие выводы: уровень сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков повысился, но наш взгляд, незначительно. Если на начальном этапе опытно-экспериментальной работы он был – 43,5%, то на заключительном этапе эксперимента – 74%, то есть прирост составил 29,5%. Незначительный прирост показателей говорит о том, что времени, в течение которого проходил эксперимент недостаточно.

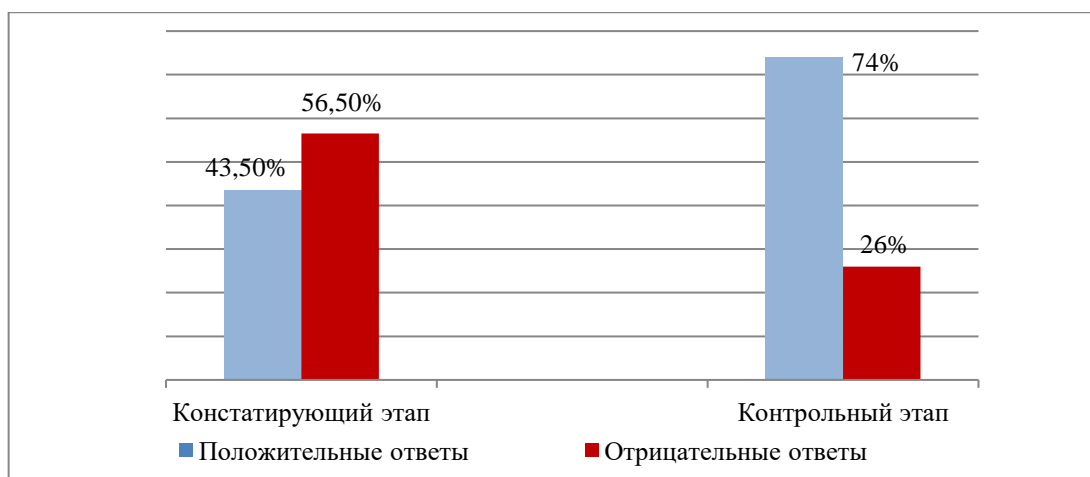


Рисунок 5 – Сравнительные результаты анкетирования на предмет сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков 7–9 классов на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы

На рисунке 6 изображена сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (когнитивный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы

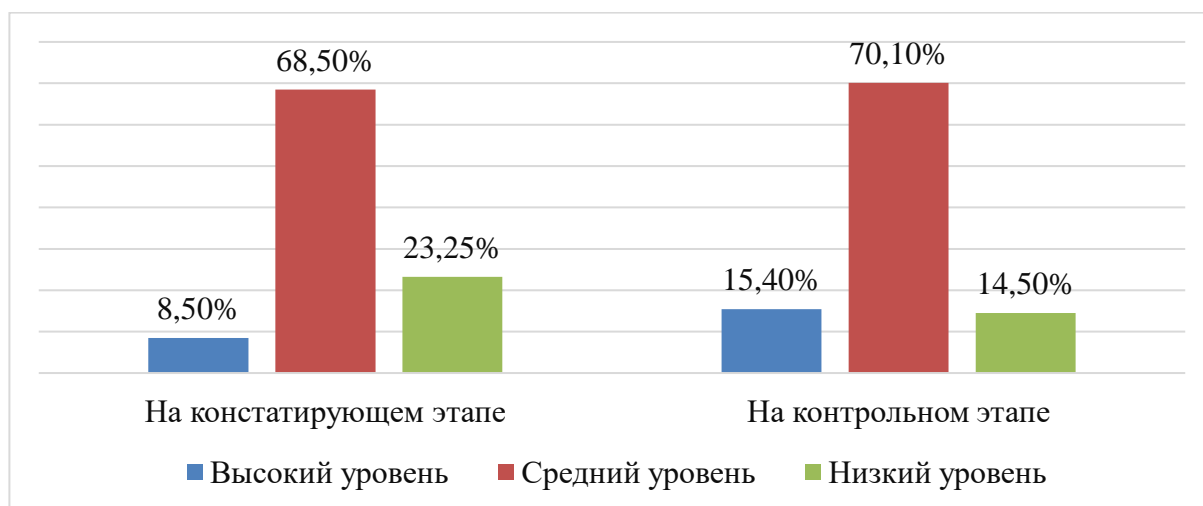


Рисунок 6 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (когнитивный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы

Анализируя данные, представленные на рисунке 6, мы можем сделать следующие выводы: когнитивный критерий сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков на контрольном этапе по сравнению с констатирующим изменился следующим образом:

– высокий уровень вырос на 6,9 %, то есть стало больше число подростков владеть знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности);

– средний уровень вырос на 1,6 %, то есть стало больше подростков, которые на среднем уровне владеют знаниями основ здорового и безопасного образа жизни (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности);

– низкий уровень снизился на 8,75 %. Здесь прослеживается положительная динамика, которая показывает, что число подростков, которые слабо владеют знаниями основ здорового образа жизни, снизилось.

На рисунке 7 дана сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (мотивационный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы.

Анализируя данные, представленные на рисунке 7 мы можем сделать следующие выводы: мотивационный критерий сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков на контрольном этапе по сравнению с констатирующим изменился следующим образом:

– высокий уровень вырос на 5,48 %, это значит, что число подростков, которые испытывают интерес к знаниям относительно здорового безопасного образа жизни выросло; а также выросло число подростков, которые испытывают желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности, демонстрируют внутреннюю мотивацию;



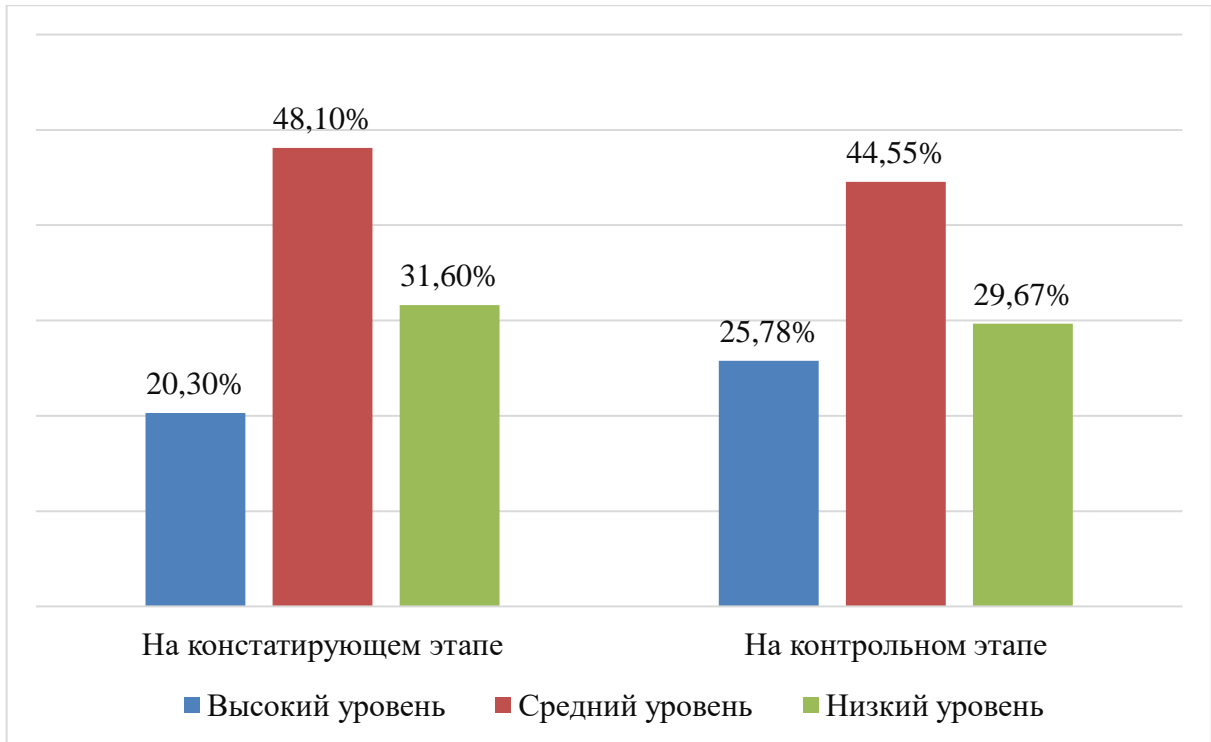


Рисунок 7 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (мотивационный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы

– средний уровень снизился на 3,55 %. Здесь прослеживается положительная динамика. Потому что эти цифры значат, что снизилось число подростков, которые не всегда испытывают интерес к здоровому и безопасному образу жизни; также снизилось число подростков, которые периодически проявляют желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности, снизилось число подростков, которые не испытывают интереса к здоровому и безопасному образу жизни;

– низкий уровень снизился на 1,93 % . Эти цифры говорят о положительной динамике, потому что произошло снижение числа подростков, которые не испытывают желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности.

Деятельностный критерий подразумевает «умение ученика вступать в учебный диалог, дискуссию, решать проблемные задачи, выдвигать гипотезы и прокладывать путь их достижения, проявлять самостоятельность в деятельности, ответственность за свою учебу» [19].

Деятельностный критерий дает возможность определить умения и навыки использования естественнонаучных знаний для решения профессиональных задач, способность ученика к самообразованию. С помощью мотивационного критерия можно оценить сформированность мотивов изучения естественнонаучных дисциплин, мотивы профессиональной экологической деятельности. Личностный критерий дает возможность определить важные для профессиональной экологической деятельности индивидуально-психологические качества и способности [22].

На рисунке 8 изображена сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (деятельностный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы.

Анализируя данные, представленные на рисунке 8, мы можем сделать следующие выводы: деятельностный критерий сформированности здорового и безопасного образа жизни у подростков на контрольном этапе по сравнению с констатирующим изменился следующим образом:

– высокий уровень увеличился на 10, 1 %, это значит, что увеличилось число подростков, которые систематически используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, а также увеличилось число подростков, которые являются активным участником мероприятий оздоровительной направленности, успешны на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности;

– средний уровень увеличился на 2, 75 %, это значит, что увеличилось число подростков, которые не всегда используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни, а также стало

больше подростков, которые являются участниками большинства мероприятий оздоровительной направленности, имеют средние успехи на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности;

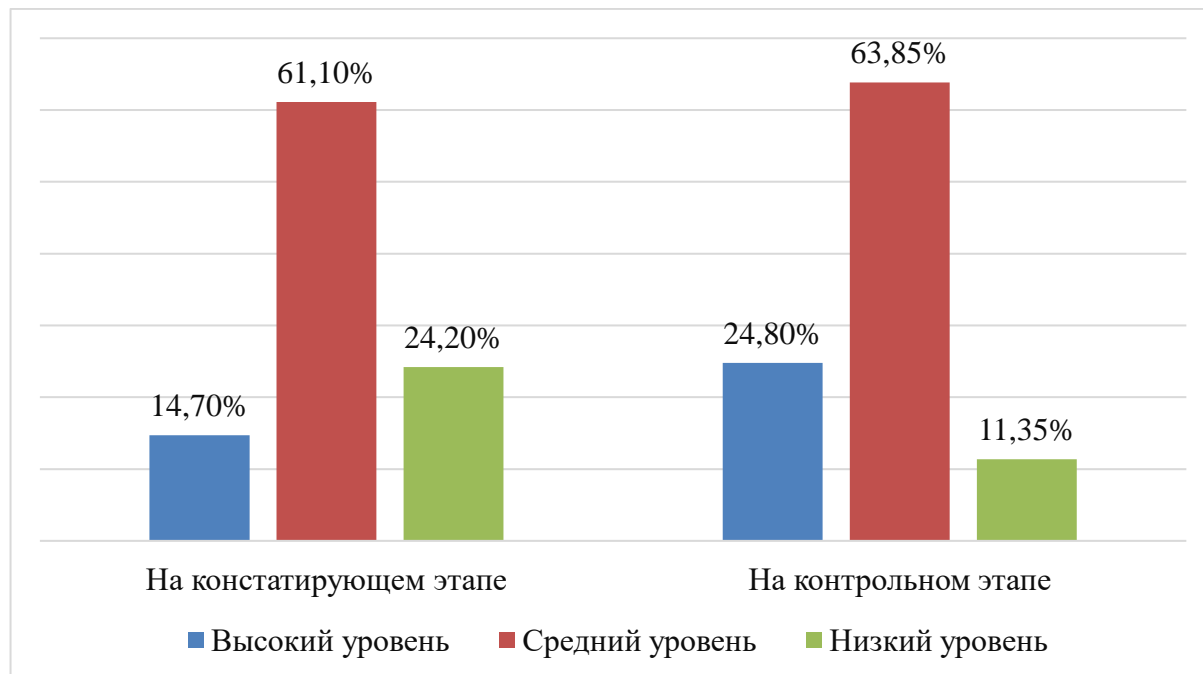


Рисунок 8 – Сравнительная характеристика сформированности у подростков здорового и безопасного образа жизни (деятельностный критерий) на констатирующем и контрольном этапах опытно-экспериментальной работы

– низкий уровень снизился на 12,85 %. Здесь прослеживается положительная динамика, потому что результат показывает, что снизилось количество подростков, которые редко используют или совсем не используют знания и практические умения в области ЗОЖ в своей жизни; снизилось количество подростков, которые не участвуют или редко участвуют в мероприятиях оздоровительной направленности; редко успешны на уроках физической культуры и во внеурочной деятельности оздоровительной направленности.

После подведения итогов всего опытно-экспериментального исследования нами были сформулированы следующие рекомендации:

- необходимо реализовывать целостную систему деятельности по формированию здорового и безопасного образа жизни у обучающихся,
- совершенствовать у подростков мотивационно-ценностное отношение к своему здоровью, основанному на осознанном принятии основ здорового и безопасного образа жизни,
- вести работу с родителями по формированию здорового и безопасного образа жизни в семье,
- осуществлять данную работу в урочной и внеурочной деятельности.

Итак, на основании результатов проведенного нами опытно-экспериментального исследования мы можем сделать вывод, что немаловажное значение для воспитания здорового образа жизни имеет реализация педагогическим коллективом целостной системы преобразующей оздоровительной деятельности.

### **Выводы по второй главе**

В ходе проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Организация опытно-экспериментальной работы по реализации комплексной программы развития здорового и безопасного образа жизни у подростков – это форма организации и практической реализации исследовательской деятельности, направленной на создание инновационной педагогической практики

Анализируя результаты диагностики, мы выяснили, что обучающиеся 7–9 классов имеют недостаточный уровень знаний и представлений о здоровом и безопасном образе жизни. На основе анализа диаграмм на констатирующем этапе мы сделали вывод о том, что на высоком уровне сформирован лучше всего мотивационный критерий, на среднем уровне преобладает когнитивный критерий, а на низком уровне – мотивационный критерий.

2. Успешно реализована комплексная программа развития у подростков здорового и безопасного образа жизни в определенных педагогических условиях. Всего проведено 102 мероприятия.

3. Анализ результатов реализации опытно-экспериментального исследования по реализации комплексной программы формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков позволил нам сделать выводы, что немаловажное значение для воспитания здорового образа жизни имеет реализация педагогическим коллективом целостной системы преобразующей оздоровительной деятельности.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе проведенного исследования сделаны следующие выводы.

Оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезном неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций.

Анализ медико-биологической и психолого-педагогической литературы позволил уточнить основные базовые понятия исследования:

– под здоровым и безопасным образом жизни следует понимать такой способ жизнедеятельности человека, который направлен на формирование и сохранение его здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом, а также обеспечение полной безопасности человека;

– развитие здорового и безопасного образа жизни – комплексный педагогический процесс, обеспечивающий усвоение обучающимися комплекса знаний в области здоровья и безопасности, личностных ориентиров и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья, осознание жизни и здоровья человека как ценности.

Определены средства, обеспечивающим развитие у подростков здорового и безопасного образа жизни следует отнести: отказ от вредных привычек; соблюдение режима труда и отдыха; гармоничное физическое, духовное развитие; оптимальная двигательная активность, закаливание, достаточное пребывание на свежем воздухе; отсутствие стрессовых эмоциональных переживаний; рациональное питание; гигиенические процедуры.

Комплексная программа развития здорового и безопасного образа жизни у подростков «Здоровым быть здорово» состоит из трех разделов: информационного; игрового; практического. Определены направления и формы реализации данной программы.

Организация опытно-экспериментальной работы по реализации комплексной программы развития у подростков здорового и безопасного образа жизни – это форма организации и практической реализации исследовательской деятельности, направленной на создание инновационной педагогической практики

Анализируя результаты диагностики, мы выяснили, что обучающиеся 7–9 классов имеют недостаточный уровень знаний и представлений о здоровом и безопасном образе жизни. На основе анализа диаграмм на констатирующем этапе мы сделали вывод о том, что на высоком уровне сформирован лучше всего мотивационный критерий, на среднем уровне преобладает когнитивный критерий, а на низком уровне – мотивационный критерий.

Успешно реализована комплексная программа развития у подростков здорового и безопасного образа жизни в определенных педагогических условиях. Всего проведено 102 мероприятия.

Анализ результатов реализации опытно-экспериментального исследования по реализации комплексной программы формирования здорового и безопасного образа жизни у подростков позволил нам сделать выводы, что немаловажное значение для воспитания здорового образа жизни имеет реализация педагогическим коллективом целостной системы преобразующей оздоровительной деятельности.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абаскалова, Н. П. Основы методики преподавания курса «Безопасность жизнедеятельности» в вузе: учебно-методическое пособие / Н. П. Абаскалова. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2004. – 72 с.
2. Айдаркин, Е. К. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии / Е. К. Айдаркин, Л. Н. Иваницкая. – Ростов-на-Дону : ЮФУ, 2008. – 176 с.
3. Айзман, Р. И. Безопасность жизнедеятельности: словарь-справочник / Р. И. Айзман, С. В. Петров, А. Д. Корощенко. – Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2010. – 352 с.
4. Айзман, Р.И. Основы безопасности жизнедеятельности : учеб. пособие / Р. И. Айзман, Н. С. Шуленина, В. М. Ширшова. – 2-е изд., стер. – Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2010. – 247 с.
5. Айзман, Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебное пособие / Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович, М. А. Суботялов. – 3-е издание, стереотипное. – Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2017. – 214 с.
6. Амосова, Ю. Е. Основы здорового образа жизни : учебное пособие / Ю. Е. Амосова. – Челябинск : Издательский центр ЮУрГУ, 2013. – 119 с.
7. Анастасова, Л. П. Биология. Формирование здорового образа жизни подростков. 6-9 классы. Методическое пособие / Л. П. Анастасова, В. С. Кучменко, Т. А. Цехмистренко. – М. : Вентана-Граф, 2016. – 208 с.
8. Безруких, М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова. – Москва : Просвещение, 2016. – 128 с.
9. Белов, В. И. Психология здоровья / В. И. Белов. – Москва : Медицина, 2015. – 272с.
10. Белова, Т. Г. Использование здоровьесберегающих технологий с



целью повышения эффективности работы по сохранению и укреплению здоровья детей / Т.Г. Белова // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». – 2016. – № 5. – С. 418 – 419 с.

11. Белоусова, Н. А. Технологии здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности образовательных организаций в условиях ФГОС : монография / Н. А. Белоусова, В. П. Мальцев// М-во науки и высшего образования Рос. Федерации, ЮжноУральский государственный гуманитарно-педагогический университет. – Челябинск : Южно-Уральский научный центр РАО, 2019. – 160 с.

12. Белоусова, Н. А. Формирование культуры здоровья и безопасности в условиях ФГОС НОО / Н. А. Белоусова // Образование и социум : безопасность поликультурного пространства России материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции. Челябинский государственный педагогический университет; Московский психолого-социальный университет. – 2014. – С. 202-205.

13. Блинов, Ю. Б. Межпредметные связи в обучении ОБЖ / Ю. Б. Блинов // Инновационная наука. – Уфа : Аэтерна, 2016. – № 11-3. – С. 161– 165.

14. Бочкарева, Ю. В. К вопросу о необходимости совершенствования подходов к формированию культуры безопасности населения / Ю. В. Бочкарева // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. – 2018. – № 3(72) – С. 45 – 48.

15. Вайнер, Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. / Э.Н. Вайнер. – Москва : Флинта .: Наука, 2018. – 416 с.

16. Валеева, Г. В. Практические аспекты психологии здоровья : учеб. пособие / Г. В. Валеева, З. И. Тюмасева. – Челябинск : Изд-во ЮУрГГПУ, 2020. – 265 с.

17. Валеева, Г. В., Комплексное изучение субъективной составляющей здоровья «Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы» / З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова, Г. В.

Валеева. – 2015. № 1 (23). С. 24 – 29.

18. Григорович, Л. А. Проблема нравственного развития подростка: моногр. / Л.А. Григорович. – М. : НОУ ВПО Московский психологосоциальный университет, 2014. – 248 с.

19. Дубровский, В. И. Валеология. Здоровый образ жизни / В. И. Дубровский. – Москва : Флинта, 2016. – 560 с.

20. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. / В. И. Дубровский – Москва : Retorika-A, 1999. – 559 с.

21. Кильмухаметова, Д.Р. Педагогическое сопровождение формирования здорового образа жизни подростков в условиях образовательной организации / Д. Р. Кильмухаметова // Экологическая безопасность, здоровье и образование : сборник статей XV Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов / под науч. ред. проф. З. И. Тюмасевой. – Челябинск : ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2022. – 311 с.

22. Кобяков, Ю. П. Физическая культура. Основы здорового образа жизни : учеб. пособие. / Ю. П. Кобяков. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 252 с.

23. Куликов, Л. М. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения : монография / Л. М. Куликов, В. В. Рыбаков, С. А. Ярушин. – Челябинск : УралГУФК, 2009. – 275 с.

24. Лебедев, В. Г. Валеология : текст лекций : для студентов, обучающихся по специальности Биология / В. Г. Лебедев. М-во образования и науки Российской Федерации, Федер. агентство по образованию, Ярославский гос. ун-т им. П. Г. Демидова. – Ярославль : ЯрГУ, 2008. – 67 с.

25. Лубышева, Л. И. Спортивная культура – новый образовательный ресурс / Л. И. Лубышева // Психолого-педагогические и медико-биологические проблемы физической культуры, спорта, туризма и олимпизма: инновации и перспективы развития : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посв. 15-летию фак. физ. культуры и спорта : в 3 ч. / под науч. ред. Е. В. Быкова, В

. Д. Иванава. – Челябинск : Издат. центр ЮУрГУ, 2011. – Ч. 3. – С. 63-65.

26. Малыгина, О. А. Моделирование процесса формирования здорового образа жизни у подростков. Ярославский педагогический вестник. / О. А. Малыгина. – Ярославль, 2011. – С. 41 – 43.

27. Морозов, М. А., Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. / М. А. Морозов. – Москва : СпецЛит, 2016. – 176 с.

28. Назарова, Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие. / Е. Н. Назарова, Ю. Д. Жилов. – Москва: Академия, 2016. – 256 с.

29. Никифоров, Г. С. Психология здоровья. Учебное пособие./ Г. С. Никифоров. – СПб. : Речь, 2018. – 256 с.

30. Новиков, Д. В. Теория и практика связей с общественностью : учеб. пособие / Д. В. Новиков. – Комсомольск-на-Амуре : ФГБОУ ВПО «КНАГТУ», 2013. – 91 с.

31. Орехова И. Л. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебно-методическое пособие / Орехова И. Л. — Челябинск : Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2017. – 174 с.

32. Орехова, И. Л. Безопасность и здоровье человека в условиях природной среды : учебно-методическое пособие / И. Л. Орехова, З. И. Тюмаева, Г. В. Валеева. – Челябинск : Изд-во Южно–Урал. гос. гуман.–пед. ун–та. – Челябинск, 2021. – 202 с.

33. Орехова, И. Л. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебно-практическое пособие / И. Л. Орехова, Е. А. Романова, Н. Н. Щелчкова. – Челябинск: Изд-во ЮУрГГПУ, 2017. – 174 с.

34. Орехова, И.Л. Эколого-валеологизация диверсифицированной подготовки студентов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях: монография / И. Л. Орехова; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учре-

ждение высш. проф. образования «Челябинский гос. пед. ун-т» – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2012. – 339 с.

35. Панькин, В. Е. Двигательная активность как фактор повышения здоровья человека. Физическая культура. Спорт. Туризм. / В. Е. Панькин. – СПб. : Речь, 2016. – 256 с.

36. Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для СПО / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 381 с.

37. Пильщикова, В. В. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов. / В. М. Бондина, Д. А. Губарева, Е. А. Пузанова. А. С. Липатова. – Краснодар: ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, 2015. – 151 с.

38. Рыльская, Е. А. Психология жизнеспособности человека : теория, методология, методы исследования / Е. А. Рыльская. – Челябинск : Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2007. – 189 с.

39. Сеницын, Д. С., Кильмухаметова, Д. Р. Самосохранительное поведение как условие формирования здорового поколения / Д. С. Сеницын, Д. Р. Кильмухаметова // Экологическая безопасность, здоровье и образование: сборник статей XIV Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов / под науч. ред. проф. З.И. Тюмасевой. – Челябинск : ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2021. – 328 с.

40. Текучева Лариса , Здоровый образ жизни. Правильное питание / Лариса Текучева. – М. : Другое Решение, 2015. – 449 с.

41. Тюмасева, З. И. Валеология и образование: проблемы и решения. Ч. I. / З. И. Тюмасева. – Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 1999. – 220 с.

42. Тюмасева, З. И. Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы IX Междунар. науч.-практ. конф., г. Челябинск, 10 – 11 нояб. 2016 г. / З.И. Тюмасева. – Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016.

– 195 с.

43. Тюмасева, З. И. Оздоровление детей России как инновационная педагогическая деятельность (в сфере дошкольного образования): монография / З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова, Е.Г. Кушнина. – Челябинск, ЧГПУ, – 2012. – 315 с.

44. Тюмасева, З. И. Оздоровление человека природой: учеб. пособие для студ. пед. вузов небиологических специальностей, изучающих дисциплины эколого-биологического и медицинского циклов / З. И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2013. – 277 с.

45. Тюмасева, З. И. Проектирование безопасного и здоровьесберегающего пространства «вуз – школа» как условие профессионального становления студентов: коллективная монография / З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова, Г. В. Валеева, Е. С. Гладкая; под науч. ред. З. И. Тюмасевой. – Челябинск : Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 290 с.

46. Тюмасева, З. И. Экологическая безопасность, здоровье и образование : сборник научных трудов / под науч. ред. З.И. Тюмасевой. – Челябинск: ЗАО «Цицеро», 2015. – 237 с.

47. Тюмасева, З. И., На пути к здоровью. / С. В. Гертнер, И. Л. Орехова, Ю. В. Морозова, Е. А. Романова, А. Ю. Меньшова, М.И. Лешихин. – Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 2012. – 94 с.

48. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция): [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 года]: офиц. текст : по состоянию на 13.01.2023 / М-во юстиции Рос. Федерации. – Москва: Маркетинг, 2012. – 170 с.

49. Федоров, А. И. Здоровье и поведение школьников : Социально-педагогический мониторинг здоровья, физической активности и образа жизни школьников / А. И. Федоров, С. Б. Шарманов. – М. : ЧГНОЦУО РАО, 2004. – 88 с.

50. Хван, Т.А. Основы безопасности жизнедеятельности: Учебное пособие / Т.А. Хван, П.А. Хван. –Рн/Д: Феникс, 2018. – 288с.

51. Худякова, Н.Л. Теория и методика воспитания, ориентированного на развитие ценностного мира человека: учеб. пособие / Х Н.Л. Худякова. – Челябинск: изд-во ЧелГУ, 2008. – 202 с.

52. Шибкова, Д. З. Организация здоровьесформирующей среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: монография / Д. З. Шибкова, П .А. Байгужин. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2011. – 165 с.

53. Шклярчук, В. Я. Адаптация человека к отрицательным воздействиям окружающей среды / В. Я. Шклярчук // Вестник Тамбовского ун-та. Серия : Гуманитарные науки. – 2009. – № 7. – С. 159-164.

54. Шклярчук, В. Я. Здоровье личности в условиях современных социально-экономических трансформаций/ В. Я. Шклярчук // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2018. – Т. 10. – №1. – С. 179-185.

55. Якуба А. Ежедневник ЗОЖ: гимнастика, питание, голодание, очищение. / А. Якуба. – Москва: Питер, 2016. – 272 с.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ А

#### **Практические рекомендации для родителей и педагогов по формированию у детей подростковоговозраста здорового образа жизни**

Знание общих принципов здорового образа жизни само по себе не дает ничего позитивного: здоровье не улучшится до тех пор, пока не будут приняты достаточные меры в этом направлении. Общие принципы мало приемлемы для конкретного человека: «стричь всех под одну гребенку» бесполезно, да и просто невозможно, поэтому следует помнить, что предложенные нами советы должны коррелироваться под индивидуальные особенности каждого подростка.

При помощи ребёнка в организации его здорового образа жизни, прежде всего, помните следующее:

1. Учитывайте возраст ребенка.
2. Помните о разном исходном запасе здоровья, физической выносливости и индивидуальных особенностях психики школьника.
3. Корректируйте образ жизни в зависимости от критических периодов жизни и возникновения острых заболеваний.
4. Не переусердствуйте: постарайтесь не давить на ребенка.
5. В ограничении вредных факторов будьте разумны.
6. Будьте последовательны и постоянны.

Необходимо с детства помнить, что здоровый образ жизни является самым практичным и наименее дорогостоящим путем профилактики заболеваний, требует от человека работы и закрепления полезных привычек, а праздный образ жизни влечет ухудшение здоровья.

Физическая активность – один из самых важных компонентов здо-

рового образа жизни. Все девушки мечтают иметь красивую стройную фигуру, а все юноши быть сильным и крепким. Всего этого возможно достичь при регулярных занятиях физкультурой с вовлечением всех групп мышц (ходьба, бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, лыжи, гребля, командные игры).

С состоянием мышц связана нормальная осанка ребенка и форма стопы, которые формируются при систематических занятиях физическими упражнениями и постоянном контроле за своей осанкой самих детей и их родителей.

Дозированная физическая нагрузка полезна всем. Даже дети, имеющие какие-то противопоказания, не должны полностью освобождаться от двигательной активности, т.к. возможно воспользоваться комплексами лечебной гимнастики.

Соблюдение режима дня – является обязательным условием здорового образа жизни ребенка. Режим дня – это хорошо продуманный распорядок труда, отдыха, питания.

Главным видом отдыха, конечно, является сон. Школьнику необходимо спать не менее 8-9 часов в благоприятных условиях – теплое одеяло, прохладный воздух, спокойная обстановка.

Пребывание на свежем воздухе ежедневно по 1,5 – 2,5 часа в сочетании с двигательной активностью, физическим трудом, занятиями спортом является одним из компонентов рационального режима дня.

Закаливание полезно в любом возрасте. Закаленный человек противостоит холоду и жаре, влажности. Закаливающее действие оказывают воздушные ванны, ходьба босиком, посещение бани. Наиболее сильный закаливающий эффект оказывают водные процедуры – обтирания, обливания, душ, ванны, растирание снегом и моржевание. При закаливании важно следовать следующим принципам: постепенность, систематичность, индивидуальный подход, разнообразие закаливающих воздействий.



В период физиологических изменений для подростков особенно важно сбалансированное и рациональное питание. Быстрый рост и нарастание мышечной массы тела требует равномерного питания в течение дня.

Длительные перерывы, торопливая еда, «перекусы» на ходу бывают причиной нарушений деятельности желудочно-кишечного тракта.

Очень полезны для питания подростков хлеб грубого помола, каши, кисломолочные продукты, нежирные сорта мяса, курица и рыба, фрукты, сырые овощи и зелень. Необходимо снизить содержание в рационе животных жиров и «быстрых» углеводов – сахара, сладостей, кондитерских изделий, картофеля. Надо отдавать предпочтение мармеладу, зефиру, меду, шоколаду в небольшом количестве.

Надо следить, чтобы школьники получали горячие обеды, не ели всухомятку, не увлекались бургерами и чипсами. В течение дня выпивали около 2 л жидкости, желательна чистая вода.

Большое значение для укрепления здоровья имеют хороший психологический климат в семье, хорошие взаимопонимания подростка со взрослыми, родителями и друзьями, что помогает молодым людям с наименьшими потерями для здоровья преодолевать стрессовые ситуации и трудные моменты в жизни.

Поддержание чистоты кожи, уход за ногтями также являются элементами здорового образа жизни. Важно, обучить ребенка мыть руки перед едой, после посещения туалета, работы на огороде, прогулок по улице. Особенно важен уход за своим телом подросткам. В период полового созревания они и сами замечают, что стали больше потеть, ощущают сильный запах от ног и подмышечных впадин. От тех, кто пренебрегает личной гигиеной неприятный запах ощущается на расстоянии. После приема душа нужно сменить нательное белье. Ноги моют ежедневно на ночь.

В подростковом возрасте важен и уход за волосами. Здоровые, бле-

стоящие и послушные волосы могут стать настоящим украшением, поэтому надо научиться, правильно за ними ухаживать.

Гигиена белья и одежды имеет очень большое значение. Желательно, чтобы одежда была свободной и под ней сохранилась воздушная прослойка. Важное место в личной гигиене занимают соблюдение чистоты нательного белья и одежды, ежедневная смена носков или колготок, особенно при повышенной потливости. Каждому члену семьи рекомендуется иметь отдельную постель, отдельные полотенца, 1 раз в неделю менять постельное белье. На ночь рекомендуется надевать ночную сорочку или пижаму.

Образ жизни только тогда будет здоровым, когда он будет регулярным.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

**Анкета для учащихся 10 и 11 классов «Здоровый образ жизни»**

- 1) Важно ли на Ваш взгляд, заботиться о здоровье с раннего детства?
- 2) В Вашем понимании успешный и счастливый человек – это здоровый человек?
- 3) Хотели бы Вы быть здоровым, перспективным человеком в жизни?
- 4) Если бы Вам предложили наркотик, Вы бы смогли отказаться?
- 5) Вы посещаете спортивную секцию?
- 6) Вы считаете, что вести здоровый образ жизни - это сегодня модно?
- 7) Делаете ли Вы ежедневно утреннюю зарядку?
- 8) Отрицательно ли Вы относитесь к курению?
- 9) Отрицательно ли Вы относитесь к алкоголю?
- 10) Хотели бы Вы избавиться от вредных привычек?

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

**Лекция на тему: «Здоровье и здоровый образ жизни»**

---

План лекции:

1. Понятие здоровья
2. Составляющие здорового образа жизни
3. Пагубные привычки
4. Двигательная активность, физическая культура и спорт
5. Выводы

Здоровье – это не просто отсутствие болезней и физических недостатков, это состояние физического, психического и социального благополучия.

Составляющие здорового образа жизни:

Физическое - здоровье тела;

Духовное и социальное - это здоровье человеческого разума.

Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать жизненные основные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Различают здоровье:

- Индивидуальное - личное здоровье человека. Зависит от самого человека, его мировоззрения, культуры и т.д.
- Общественное - складывается из состояния здоровья всех членов общества. Зависит от политических, социально-экономических, природных факторов.
- Здоровье и болезнь.

Врачи оценивают состояние здоровья по объективным показателям (АД, ЧСС, ЭКГ и т.д.), которые можно сопоставить с эталоном или нормой и сделать заключение.

Пагубные привычки, вредящие нашему здоровью!

Курение:

Действие никотина особенно опасно в определенные периоды жизни - юность, старческий возраст, когда даже слабое возбуждающее действие нарушает нервную регуляцию. Особенно вреден никотин беременным, так как он приводит к рождению слабых детей, с низким зрением. Так же кормящим женщинам, так как повышает заболеваемость и смертность детей в первые годы жизни. Большинство же курильщиков удивительно бесцеремонны по отношению к окружающим.

Как установили советские специалисты, через 5-9 минут после выкуривания одной только сигареты мускульная сила снижается на 15%, спортсмены знают это по опыту и потому, как правило, не курят. Курильщик вдыхает не все вредные вещества, находящиеся в табачном дыме, около половины достается тем, кто находится рядом с ними.

Алкоголизм:

В результате систематического потребления алкоголя развивается симптомокомплекс болезненного пристрастия к нему:

- потеря чувства меры и контроля над количеством потребляемого алкоголя;
- нарушение деятельности центральной и периферической нервной системы (психозы, невриты и т.п.) и функций внутренних органов.

Наркомания:

Употребление наркотиков, помимо психической и физической зависимости, всегда приводит к необратимому грубому нарушению жизнедеятельности организма и социальной деградации наркомана. Именно эти последствия составляют наибольшую опасность для здоровья и жизни человека.

Избыточный вес:

Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть если мы получаем пищи больше, чем это необходимо для нормального развития человека, для работы и хорошего самочувствия, - мы полнеем.

Сейчас более трети нашей страны, включая детей, имеет лишний вес. А причина одна - избыточное питание, что в итоге приводит к атеросклерозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, целому ряду других недугов.

Двигательная активность, физическая культура и спорт:

- это эффективные средства сохранения и укрепления здоровья,
- им принадлежит первостепенная роль среди факторов, влияющих на рост, развитие и состояние здоровья детей и подростков,
- значительно улучшают работу всех органов, систем органов и организма в целом,
- позволяет продлить активный образ жизни.

Закаливание – повышает устойчивость организма к природным факторам.

Средства закаливания: воздух, вода, солнце.

Принципы закаливания:

- постепенное увеличение дозы закаливающего воздействия,
- учет индивидуальных особенностей,
- регулярность,
- многофакторность.

Научные данные свидетельствуют о том, что у большинства людей при соблюдении ими гигиенических правил есть возможность жить до 100 лет и более.

Режим – это правильное чередование периодов работы и отдыха.

Принципы:

- строгое его выполнение, недопустимость частых изменений,

– деятельность, включенная в режим, должна быть посильной для организма.

Выводы:

- 1) быть здоровым-естественное желание каждого;
- 2) хорошее здоровье-это радостное восприятие жизни, высокая трудоспособность.

Для поддержания здорового образа жизни надо соблюдать несколько простых правил:

- соблюдать режим дня,
- заниматься спортом,
- регулярно посещать лечащего врача с целью профилактики болезней.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

## Комплекс утренней гимнастики

Дозировка, время	Содержание	Организационно-методические указания
4-5 раз	<p>Общеразвивающие упражнения</p> <p>1) Упражнение на осанку И. п. - о. с. 1- руки вверх, правую ногу назад на носок, прогнуться</p>	<p>Ладони внутрь Ногу назад отводить прямую</p>
6-8 раз	<p>2) Круговые движения головой И. п. - о. с. 1-4- круговые движения влево 5-8- тоже вправо</p>	<p>Кисти рук прижаты к бедрам</p>
6-8 раз	<p>3) Круговые движения в плечевом суставе И. п. - стойка ноги врозь, руки к плечам 1-4- круговые движения вперед 5-8- круговые движения назад</p>	<p>Руки прямые, вперед не наклоняться</p>
6-8 раз	<p>4) Круговые движения руками И. п. - о. с. 1-2- круговое движение вправо 3-4- круговое движение влево</p>	<p>Амплитуда движений максимальная</p>
6-8 раз	<p>5) Наклоны И. п. - о. с., руки за голову 1-3- три пружинистых наклона 4- И. п.</p>	<p>Ноги в коленных суставах не сгибать</p>
6-8 раз	<p>6) Наклоны И. п. - стойка ноги врозь, руки на пояс 1- наклон к правой ноге 2- наклон 3- наклон к левой ноге 4- И. п.</p>	<p>Ноги в коленных суставах не сгибать</p>
6-8 раз	<p>7) Махи ногами И. п. - стойка ноги врозь, руки на пояс</p>	<p>Опорная нога прямая, мах выше</p>



6-8 раз	1- мах правой, хлопок руками под ней 2- И. п. 3- мах левой, хлопок руками под ней 4-И. п. 8) Приседания И. п.- стойка ноги врозь, руки на пояс 1- присед, руки вперед 2- И. п. 3-4- тоже	Пятки от пола не отрывать, Руки прямые
8-9 раз	9) Выпады И. п.- о. с., руки на пояс 1- выпад правой вперед 2- И. п. 3- выпад левой вперед 4- И. п.	Не подниматься на носок опорной ноги Спина прямая
6-8 раз	10) Выпады И. п.- о. с., руки на пояс 1- выпад правой вправо 2-И.п. 3- выпад левой влево 4- И. п.	Спина прямая, выпад глубже
6-8 раз	11) Смена упоров И. п.- упор присев 1-упор лежа 2-упор лежа, ноги врозь 3-упор лежа 4-и.п.	Руки от пола не отрывать Пальцы сомкнуты
6-8 раз	12) Прыжки И. п.- о. с., руки на пояс 1- прыжок вперед 2- прыжок влево 3- прыжок назад 4- прыжок вправо	Прыжки выполнять на передней части стопы
15"	13) Ходьба на месте	Разноименная работа рук и ног

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

## Лекция на тему: «Закаливание организма.

## Виды закаливания»

План лекции:

1. Понятие закаливания.
2. Водные процедуры.
3. Правила закаливания.
4. Выводы. Вопросы к лекции.

Закаливание – это система гигиенических мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям различных метеорологических факторов (холода, тепла, солнечной радиации, пониженного атмосферного давления).

Закаливание организма – мощное оздоровительное средство, важный и необходимый элемент здорового образа жизни человека. Установлено, что систематическое закаливание снижает вероятность простудных заболеваний в четыре раза!

Закаливание:

- оказывает общеукрепляющее воздействие на организм,
- повышает тонус центральной нервной системы,
- улучшает кровообращение,
- нормализует обмен веществ,
- повышает адаптивность организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды,
- способствует активизации умственной и физической работоспособности.

Воздушные ванны — сводятся к регулярному проветриванию жилища (особенно важно перед сном), поддержанию в нем оптимальных температурных (20-22°C) и влажностных (60-70%) параметров, а также различного вида физическим нагрузкам на свежем воздухе (гимнастика, ходьба в быстром темпе, небыстрый бег, велосипед...).

Каждый из этих видов физической активности имеет свои тонкости, которые мы рассмотрим в последующих статьях. Здесь лишь отметим время проведения физических нагрузок (лучше вечером, в одно и то же время, не позже, чем за 1,5-2 часа до сна), их продолжительность (до 60-80 минут 2-3 раза в неделю), примерный алгоритм (разминка 5-10 минут, собственно циклическая физическая нагрузка 30-40 минут, упражнения на развитие гибкости 5-10 минут, силы 5-10 минут, дыхательная гимнастика 10-20 минут, упражнения на расслабление 5-10 минут). Одежда во время нагрузок должна быть легкой, не стеснять движения, пропускать воздух и такой, чтобы в самом начале ощущалась небольшая прохлада. Заканчиваться физические нагрузки обязательно должны водными процедурами.

Водные процедуры (обтирание, обливание, душ)

Обтирание. Мочалкой или мокрым полотенцем обтирают сначала шею, грудь, руки, спину, насухо вытирают и растирают сухим полотенцем до красноты, а затем – живот, поясницу, ноги. Движения полотенца должны быть направлены от периферии тела к сердцу. Продолжительность процедуры 5-8 минут.

Обливание. Продолжительность процедуры (с последующим растиранием) 3-5 минут. Температура воды для начинающих должна быть 35-36 градусов, постепенно ее можно снижать (с шагом 1-2 градуса в неделю) до температуры холодной воды из-под крана (14-15 градусов). Для усиления тренирующего эффекта можно, в дальнейшем, перейти к контрастным обливаниям, при которых в течение одной процедуры поочередно используется то холодная вода (температура которой приведена выше), то теплая температурой 40-45 градусов.

Контрастный душ. Вызывает более сильную реакцию, чем обливания. Поэтому контрастный душ рекомендуется школьникам старшего возраста. Продолжительность процедуры до 2-3 минут. Температура воды 18-20 градусов. Школьникам младшего школьного возраста температура воды 22-25 градусов.

Если водные процедуры вызывают возбуждение, раздражительность, бессонницу – значит, надо уменьшить интенсивность водных процедур и посоветоваться с врачом.

Душ. Закаливание душем еще более эффективная процедура закаливания, чем обтирание и обливание. Вариантов закаливания душем два, это прохладный (холодный) душ и контрастный душ.

Лечебное купание и моржевание. Этот вид закаливания водой с каждым годом становится все более популярным. Лечебное купание и моржевание прекрасно влияет на все органы и системы организма человека, улучшается работа сердца, легких, совершенствуется система терморегуляции. Этот вид закаливания предполагает строжайшее соблюдение всех правил для данного вида. Начинать моржевание необходимо после консультации с врачом.

Правила закаливания:

Начинать закаливающие процедуры необходимо когда человек полностью здоров. Детям и людям, страдающим различными заболеваниями можно начинать закаливание с щадящих процедур и только после консультации с врачом.

Необходимо соблюдать принцип постепенности. Это касается как температурного режима, так и временных рамок закаливающих процедур. При закаливании водой нужно начинать процедуры с воды комнатной температуры, постепенно понижая ее на 1-2 градуса. При закаливании солнцем также необходимо соблюдать принцип постепенности и начинать пребывание на солнце с нескольких минут, постепенно увеличивая время нахождения на солнце.

Так же очень важно проводить закаливающие процедуры регулярно, без больших промежутков, в любую погоду и время года. Если все-таки так получилось, что Вы на длительное время прерывали закаливание, то возобновлять его необходимо с более щадящих процедур.

Сочетайте закаливания с физическими упражнениями. Это гораздо повысит эффективность закаливающих процедур и благотворно повлияет на весь организм.

Закаливание должно приносить бодрость и радость. Если вы чувствуете недомогание после закаливающих процедур, то необходимо прекратить закаливание и обратиться к врачу.

При закаливании необходимо учитывать индивидуальные особенности человека, состояние здоровья, время года, природно-климатические условия и так далее.

Выполняя закаливающие процедуры необходимо проводить самоконтроль. Оценивайте общее самочувствие, пульс, кровяное давление, аппетит и другие показатели в зависимости от индивидуальных особенностей организма.

Помните, что закаливание это одна из составляющих здорового образа жизни. Не забывайте уделять внимание своему питанию и другим аспектам своей жизни.

Вопросы к лекции:

1. Что нового для себя вы узнали из нашей беседы?
2. Что такое закаливание?
3. Что собой представляют воздушные ванны?
4. Что такое обтирание?
5. Что такое контрастный душ?

## ПРИЛОЖЕНИЕ Е

**Беседа с родителями на тему: «Здоровье детей в наших руках»**

План беседы:

1. Развитие детей старшего школьного возраста.
2. Загрязнение окружающей среды.
3. Приобщение детей к ЗОЖ.
4. Рацион питания.
5. Закаливание.
6. Выводы.

Цель: способствовать воспитанию потребности в здоровом образе жизни; обеспечению физического и психического благополучия.

Задачи:

1. Формирование гармоничных отношений между детьми и взрослыми.
2. Актуализация роли семьи в физическом воспитании ребенка.
3. Формирование у родителей практических умений и навыков в области здорового образа жизни.
4. Формирование осознанного, творческого, бережного отношения к здоровью детей с целью повышения его уровня.

Организационный момент: столы расставлены полукругом.

Текст мероприятия.

Добрый вечер, уважаемые родители! Мы рады вам. Спасибо, что вы нашли время и пришли на нашу встречу. Забота о здоровье ребенка и взрослого человека стала занимать во всем мире приоритетные позиции. Это и понятно, поскольку любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые

Именно об этом мы и хотели бы поговорить с вами сегодня. В современном обществе к ребенку предъявляются более высокие требования, к его знаниям и способностям. Забота о воспитании здорового ребенка является приоритетной работой в нашем учреждении.

Здоровый и развитый ребенок обладает хорошей сопротивляемостью организма к вредным факторам среды и устойчивостью к утомлению, социально и физиологически адаптирован.

Всем известно, что в детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а также необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни.

Загрязнение окружающей среды вредными веществами приводит к заболеванию миндалин, аденоидов и лимфатических узлов у детей. А длительное пребывание в таких неблагоприятных условиях вызывает перенапряжение адаптационных возможностей организма и приводит к истощению иммунной системы. Возникают хронические заболевания бронхолегочной системы, ЛОР-органов и другие болезни.

Рост количества детских заболеваний связан не только с социально-экологической обстановкой, но и самим образом жизни семьи ребенка, во многом зависящем от семейных традиций и характера двигательного режима. При недостаточной двигательной активности ребенка (гиподинамией) неизбежно происходит ухудшение развития двигательной функции и снижение физической работоспособности ребенка.

Принимая во внимание общую тенденцию ухудшения состояния здоровья детей, нам взрослым, сегодня важно формировать и поддерживать интерес к оздоровлению как самих себя, так и своих детей. "Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в младенческом возрасте" (п.1 ст. 18 Закона РФ "Об образовании").

К сожалению, в силу недостаточно развитого культурного уровня нашего общества, здоровье еще стоит не на первом месте среди потребностей человека. Поэтому многие родители не могут служить для ребенка положительным примером здорового образа жизни, так как злоупотребляют

курением и алкоголем, предпочитают многочасовое проведение у экранов телевизора и компьютера закаливанию, занятиям физкультурой, прогулкам на свежем воздухе.

Зачастую родители плохо представляют, как же необходимо приобщать ребенка к здоровому образу жизни.

Что же могут сделать родители для приобщения детей к здоровому образу жизни? (высказывания родителей).

Прежде всего необходимо активно использовать целебные природные факторы окружающей среды: чистую воду вместо соков и газировки, ультрафиолетовые лучи солнечного света и чистый воздух вместо душных комнат, фитонцидные свойства растений, так как естественные силы природы представляют собой привычные компоненты окружающей среды и необходимы для жизни деятельности организма. Необходим ребенку спокойный, доброжелательный психологический климат. Перебранки в присутствии ребенка в одних случаях способствуют возникновению у него невроза, а в других усугубляют уже имеющиеся нарушения нервной системы. Все это существенно снижает защитные возможности детского организма. Учитывая это, мы всегда должны стараться быть в хорошем настроении. Ведь стоит нам улыбнуться - сразу становится легче, нахмурится - подкрадывается грусть.

Мы должны не только охранять детский организм от вредных влияний, но и создавать условия, которые способствуют повышению защитных сил организма ребенка, его работоспособности. И важным здесь является правильно организованный режим дня, который оптимально сочетает периоды бодрствования и сна детей в течение суток, удовлетворяет их потребности в пище, в деятельности, отдыхе, двигательной активности и др. Кроме этого, режим дисциплинирует детей, способствует формированию многих полезных навыков, приучает их к определенному ритму. Прогулка является одним из существенных компонентов режима дня. Это наиболее эффектив-



ный вид отдыха, хорошо восстанавливает сниженные в процессе деятельности функциональные ресурсы организма, и в первую очередь - работоспособность.

Пребывание на воздухе способствует повышению сопротивляемости организма и закаляет его. После активной прогулки у ребенка всегда нормализуется аппетит и сон. Прогулка должна проводиться в любую погоду, за исключением особо неблагоприятных условий. При этом одежда и обувь должны соответствовать погоде и всем гигиеническим требованиям. Во время прогулки нельзя допускать, чтобы ребенок длительное время находился в однообразной позе, поэтому необходимо изменять их вид деятельности. Хорошо сочетать прогулки со спортивными и подвижными играми.

Не менее важной составляющей частью режима является сон, который особенно необходим ослабленным детям. Важно чтоб ребенок ежедневно засыпал в одно и тоже время.

Расскажите о том, как ваши дети готовятся ко сну? (ответы родителей).

Следующим немаловажным звеном является режим питания, то есть соблюдение определенных интервалов между приемами «правильной» пищи. Полноценное питание - включение в рацион продуктов, богатых витаминами А,В,С,Д, минеральными солями (кальцием, фосфором, железом, магнием и т.д.), а также белком. Все блюда для детей желательно готовить из натуральных продуктов, нерафинированных, без ГМО и консервантов.

Чаще включать в рацион детей творог, молочные продукты и каши с использованием фруктов и ягод.

Поделитесь вашим фирменным блюдом полезного питания или его интересной подачей, автор самого оригинального предложения будет отмечен специальной наградой.

Важно формировать у детей интерес к оздоровлению собственного организма. Чем раньше ребенок узнает о важности закаливания, здорового питания и режиме дня, тем раньше он будет приобщен к здоровому образу жизни. Для укрепления здоровья и нормализации веса эффективны ходьба и

бег, которые предохраняют организм человека от возникновения болезней. Они обладают выраженным тренирующим эффектом и способствуют закаливанию организма.

Как по-вашему, что такое закаливание и как вы его применяете в своей семье? (высказывание родителей)

Когда ребенка насильно принуждают заниматься физкультурой, правильно питаться, соблюдать правила гигиены, то они быстро теряют к этому интерес. Следует помнить, что "принудительное воспитание" отрицательно сказывается на здоровье в целом (приводит к перегрузкам, провоцирует неврозы и другие нежелательные явления). Игра - ведущая человеческая потребность. Без игры у детей формируется чувство страха, вялость и пассивность. Пока психика ребенка развивается, он должен играть. Сейчас по телевидению мы видим множество игровых программ, причем не только для детей но и для взрослых, которые не наигрались в детстве. Особенностью подвижных игр является комплексность воздействия на все стороны личности ребенка: осуществляется физическое, умственное, нравственное и трудовое воспитание, повышаются все физиологические процессы в организме, улучшается работа всех органов и систем, развивается умение разнообразно использовать приобретенные двигательные навыки.

Дети, увлеченные сюжетом игры, могут выполнять с интересом физические упражнения много раз, не замечая усталости. Увеличение нагрузки в свою очередь способствует повышению выносливости. Во время игры дети действуют в соответствии с правилами. Это регулирует поведение играющих и помогает выработать положительные качества: выдержку, смелость, решительность и др. Изменение условий игры способствует развитию самостоятельности, активности, инициативы, творчества, сообразительности и др. У вас на столах имеются списки таких игр, которые мы предлагаем вам взять с собой и использовать в жизни, а одну из них мы с вами сейчас поиграем.

Уважаемые родители, в ходе нашей беседы, мы с вами выяснили на каком месте в нашей жизни стоит здоровье - на первом, а здоровье нашего ребенка на ГЛАВНОМ!

Здоровье - это счастье! Это когда ты весел и все у тебя получается.

Мы желаем Вам быть здоровыми!

По результатам беседы принято решение:

1. Внедрять здоровый образ жизни в каждую семью.
2. Домашний режим ребенка должен быть правильно продуман.
3. Систематически проводить закаливание ребенка в условиях семьи.
4. В выходные дни обязательно выходить с детьми на прогулку не менее 2 раз в день. Пусть на прогулке ребенок больше двигается, играет в подвижные игры.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

**Товарищеская встреча по волейболу среди учащихся 7-9 классов**

## Положение

о проведении товарищеской встречи по волейболу среди учащихся  
7-9 классов.

## 1. Цели и задачи.

Соревнования проводятся с целью формирования здорового образа жизни, воспитания нравственных, физических качеств необходимых для личностного развития.

## 2. Дата и место проведения.

Соревнования проводятся 24 апреля 2022 г. Начало соревнований в 13.30 в спортивном зале школы.

## 3. Руководство соревнованиями.

Руководство соревнованиями возлагается на совет коллектива физической культуры. Главный судья соревнований Самойленко А. Старший секретарь - Мельников С.

## 4. Участники соревнований.

В соревнованиях принимают участие ученики 7-9 класса, заранее поделенные на команды. К соревнованиям допускаются учащиеся, прошедшие мед осмотр и допущенные врачом.

## 5. Система розыгрыша.

Соревнования проводятся по круговой системе. За победу присуждается 2 очка, за поражение 1 очко, за неявку-0 очков.

## 6. Определение победителей.

Победитель определяется по наибольшему количеству очков.

## 7. Награждение победителей:

Победители награждаются грамотами за 1,2 место и медалями.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

## Положение

**о проведении соревнований «Веселые старты с элементами волейбола» среди учащихся 7-9 классов**

## 1.Цели и задачи:

Соревнования проводятся с целью формирования здорового образа жизни, воспитания нравственных, физических качеств необходимых для личностного развития.

## 2.Дата и место проведения.

Соревнования проводятся 27 апреля 2018 г. Начало соревнований в 10:00 на спортивной площадке школы.

## 3.Руководство соревнованиями.

Руководство соревнованиями возлагается на совет коллектива физкультуры школы. Главный судья соревнований Самойленко А. Ю. Старший секретарь Мельников С. В.

## 4.Участники соревнований.

В соревнованиях принимают участие все учащиеся 7-9 классов, прошедшие мед. осмотр.

## 5. Программа соревнований.

На след. странице

## 6.Определение победителей.

Победитель определяется по наибольшей сумме мест набранной в эстафетах. В случае равенства у двух и более команд, победитель определяется по наилучшему результату в последней эстафете.

## 7.Награждение победителей:

Победители награждаются грамотами за 1,2,3 места

## ПРИЛОЖЕНИЕ И

**Программа соревнований «Весёлые старты»**

Эстафета № 1. «Бег с волейбольным мячом».

Участники игры стоят в колонне, у №1 эстафетная палочка – волейбольный мяч. Напротив колонны на расстоянии 20 м. лежит обруч, который служит ориентиром. Первый участник бежит к ориентиру, оббегает его, возвращается к команде и передает эстафетную палочку второму участнику. Эстафета заканчивается, когда последний участник передаст мяч капитану команды, т.е. участнику под №1.

Штрафные очки:

- если не оббежал ориентир,
- не передал лично в руки эстафетную палочку.

Эстафета №2 «Верхняя свеча»

На полянке на расстоянии 20 метров лежит обруч (для каждой команды). Команды строятся в колонну по одному. По сигналу игроки под № 1 добегают до обруча, становятся в него и выполняют верхнюю передачу над собой 3 раза, и выбегают из него, возвращаются к команде, передают мяч игроку под №2 и встают в конец строя. Эстафета заканчивается, когда последний участник передаст мяч капитану команды, т.е. участнику под №1.

Штрафные очки:

1. Участник не должен уронить мяч
2. Не передал лично в руки эстафетную палочку

Эстафета №3 «Нижняя свеча»

На полянке на расстоянии 20 метров лежит обруч (для каждой команды). Команды строятся в колонну по одному. По сигналу игроки под № 1 добегают до обруча, становятся в него и выполняют нижнюю передачу над собой 3 раза, и выбегают из обруча, возвращаются к команде, передают мяч игроку под №2 и встают в конец строя. Эстафета заканчивается, когда последний участник передаст мяч капитану команды, т.е. участнику под №1.

Штрафные очки:

Если не оббежал ориентир

Не передал лично в руки эстафетную палочку

Эстафета №4 «Дружная семейка»

Команды выстраиваются в колонну по одному на расстоянии не менее чем в 1 м друг от друга. К ним лицом на расстоянии, установленном учителем, встают капитаны с мячом в руках. Перед колоннами и капитанами проводятся ограничительные линии. По сигналу капитаны команд выполняют верхнюю передачу первым игрокам в колоннах. Те после выполнения встречной передачи уходят в конец колонны. Эстафета заканчивается, когда все участники сделают верхнюю передачу своим капитанам три раза.

Штрафные очки:

1. За потерю мяча

2. Выполнили не правильную передачу

Эстафета №5 «Дружная семейка - 2»

Команды выстраиваются в колонну по одному на расстоянии не менее чем в 1 м друг от друга. К ним лицом на расстоянии, установленном учителем, встают капитаны с мячом в руках. Перед колоннами и капитанами проводятся ограничительные линии. По сигналу капитаны команд выполняют нижнюю передачу первым игрокам в колоннах. Те после выполнения встречной передачи уходят в конец колонны. Эстафета заканчивается, когда все участники сделают нижнюю передачу своим капитанам три раза.

Штрафные очки:

– за потерю мяча,

– выполнили неправильную передачу.

Эстафета №6 «Мяч над головой» (отработка техники верхней передачи).

Игроки каждой команды выполняют задание по очереди. Участники команды №1 произвольно располагаются на отведенной им части площадки. По сигналу все начинают выполнять верхнюю передачу над собой в течении

30 секунд. Остальные команды под №2 и №3 следят за правильностью выполнения эстафеты. Участник, уронивший мяч или поймавший его, выбывает из игры. В конце эстафеты подводиться итог – сколько человек выполнило верхнюю передачу без ошибок на протяжении 30 секунд. Затем к выполнению задания готовится команда под № 2 , а команды под № 1 и № 3 следят за выполнением эстафеты и т.д. Побеждает команда, у которой после сигнала об окончании игры на площадке осталось больше человек.

Штрафные очки:

- неправильная передача,
- за потерю мяча.

Эстафета № 7 «Мяч перед собой» (отработка техники нижней передачи).

Игроки каждой команды выполняют задание по очереди. Участники команды №1 произвольно располагаются на отведенной им части площадки. По сигналу все начинают выполнять нижнюю передачу над собой в течении 30 секунд. Остальные команды под №2 и №3 следят за правильностью выполнения эстафеты. Участник, уронивший мяч или поймавший его, выбывает из игры. В конце эстафеты подводиться итог – сколько человек выполнило верхнюю передачу без ошибок на протяжении 30 секунд. Затем к выполнению задания готовится команда под № 2 , а команды под № 1 и № 3 следят за выполнением эстафеты и т.д. Побеждает команда, у которой после сигнала об окончании игры на площадке осталось больше человек.

Штрафные очки:

- неправильная передача,
- за потерю мяча.



Эстафета № 8. ««Подай и победи» (Проводится при равенстве очков).

Игроки одной команды выстраиваются на лицевой линии волейбольной площадки и поочередно по свистку выполняют подачу мяча любым способом. Считается общее количество правильно выполненных подач. Команда, сделавшая большее количество результативных подач считается победителем.

## ПРИЛОЖЕНИЕ К

**Результаты тестирования сформированности здорового образа  
жизни у учащихся 7-9 классов на констатирующем  
и контрольном этапах эксперимента**

№ п/п	На начальном этапе эксперимента		На заключительном этапе эксперимента	
	Ответ «да»	Ответ «нет»	Ответ «да»	Ответ «нет»
7 А	15	12	20	
7 Б	11	12	16	7
7 В	10	12	13	9
8 А	15	14	19	10
8 Б	8	14	14	8
8 В	6	21	18	9
9 А	10	13	10	13
9 Б	12	15	19	8
Количество ответов	87	113	129	71
Процентное соотношение, %	43,5%	56,5%	64,5%	35,5%

## ПРИЛОЖЕНИЕ Л

### Совершенствование работы по формированию здорового и безопасного образа жизни у подростков

Для обучения подростков принципам формирования здорового образа жизни, необходимо тесное взаимодействие управления системы образования, администрации школы, педагогического коллектива, службы здравоохранения и родителей (таблица 1). Подобные программы могут быть эффективны только в том случае, когда все в школе задействованы в проведении мероприятий и занятий, которые направлены на сохранение, развитие здорового и безопасного образа жизни у подростков.

Таблица Л.1 – Основные направления работы системы образования и ее уровни при формировании здорового образа жизни школьников

Управление образования	разработка учебных программ и пособий по теме репродуктивного здоровья сертификация учебных и программ, направленных на формирование здорового образа жизни школьников
Администрация школы	выбор образовательных, психологических и др. программ в области репродуктивного здоровья для реализации в школе
Педагогический коллектив	проведение тематических занятий проведение тематических родительских собраний
Медицинские работники	проведение индивидуальных бесед по теме репродуктивного здоровья
Родители	при согласии родителей - проведение лекций и занятий на тему репродуктивного здоровья

Основной задачей при обучении подростков рациональному питанию является формирование у них правильных пищевых привычек, помимо этого важным является просвещение подростков относительно того, как те или иные продукты питания могут оказать влияние на здоровье человека. В рамках обучения подростков основам рационального питания может быть эффективно проведение специальных тематических уроков по разным предметам (таблица Л.2).

Приводимые в таблице темы являются примерными и могут изменяться в зависимости от нагрузки и особенностей программы.

Важно лишь то, что практически в рамках каждого предмета могут быть даны сведения о рациональном питании. Такой междпредметный подход может позволить более эффективно развивать у подростков навыки рационального питания. Темы для проведения занятий по рациональному питанию представлены в таблице Л.2.

Таблица Л.2 – Тематические уроки по рациональному питанию

Предмет	Содержание занятия
Биология	Основные компоненты пищи, их значение. Физиология пищеварения, значение рационального питания для нормального функционирования желудочно-кишечного тракта Жевание. Роль правильного измельчения пищи во рту для профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта.
География	Национальные кухни и блюда. Подход с точки зрения рационального питания
ИЗО	Рисунок "Мое меню"
История	Рассмотрение эпидемий голода, холеры и т.д. с позиции рационального питания, соблюдения мер гигиены
ОБЖ	Обсуждение продуктов питания, отрицательно влияющих на состояние здоровья
Обществознание	Обсуждения проблемы питания в обществе

Как следует из данных таблицы 2, обучение рациональному питанию подростков должно проводиться постоянно на всем протяжении их пребывания в школе. Подобные программы не могут быть разовыми акциями, за исключением случаев проведения специальных игр, викторин и т.д. Но и в этом случае желательным является совпадение тематик разовых акций с общей воспитательной работой школы по формированию у детей и подростков навыков рационального питания.

Важным элементом личной гигиены является правильная организация режима дня. Он определяется чередованием различных видов деятельности и отдыха, способствует сохранению работоспособности в течение дня и профилактике переутомления.

Несоблюдение режима дня приводит к развитию серьезных заболеваний. У школьников, не соблюдающих режим дня, наблюдают отставание в умственном и физическом развитии. Соблюдение режима дня - это не только условие формирования хорошего психического и физического здоровья, но и выработки стереотипа поведения во время работы и отдыха. В этом плане определенного результата можно достигнуть путем проведения специальных бесед с родителями с разъяснением необходимости контролировать режим дня ребенка, вреде позднего просмотра телепередач и т.д. Гораздо больше школьная среда может дать в плане навыков личной гигиены.

К сожалению, существуют ограничения возможностей проведения тематических уроков по навыкам личной гигиены (таблица 3) поэтому основные мероприятия по профилактике гельминтозов и других кишечных инфекций связаны с использованием административных мер.

Темы для проведения занятий, по навыкам личной гигиены приведены в таблице Л.3.

Таблица Л.3 – Примерное содержание тематических уроков по обучению навыкам личной гигиены и профилактике гельминтозов

Предмет	Содержание занятия
Биология	Гельминты. Их влияние на организм человека. Физиология человека. Потообразование. Необходимость мероприятий личной гигиены для нормального функционирования кожи
ИЗО	Рисование плакатов на тему, почему надо мыть руки перед едой
Иностранный язык	Чтение и пересказ текста на тему личной гигиены, профилактики гельминтозов и других кишечных инфекций

## ПРИЛОЖЕНИЕ М

**Методика Ю. В. Вивич «Знания о здоровье»**

Цель методики: изучить уровень сформированности основ здорового образа жизни у младших школьников.

Организация: учащимся предлагается ответить на вопросы, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все). Если обучающийся не читает, то вопросы и ответы озвучивает проверяющий.

1. Что такое здоровье?

- а) Отсутствие болезней.
- б) Способность работать долгое время без усталости.
- в) Стремление быть лучше всех.
- г) Хорошее настроение.

2. Почему важно соблюдать режим дня?

- а) Чтобы все успевать.
- б) Чтобы быть здоровым.
- в) Чтобы меньше уставать.
- г) Чтобы не ругали родители.

3. Какие из перечисленных правил являются правилами личной гигиены?

- а) Мыть руки, вернувшись с улицы, после посещения туалета, перед едой.
- б) Чистить зубы два раза в день.
- в) Своевременно подстригать ногти.
- г) Следить за порядком в доме.

4. Для чего нужно закаляться?

- а) Чтобы укрепить здоровье.
- б) Чтобы все завидовали.
- в) Чтобы не бояться холода и жары.

- г) Чтобы тренировать силу воли.
5. Что значит «питаться правильно»?
- а) Есть все, что нравится.
- б) Есть в одно и то же время.
- в) Есть не менее 4 раз в день.
- г) Есть полезную для здоровья пищу.
6. Почему нужно больше двигаться?
- а) Чтобы быть выносливым, ловким.
- б) Чтобы быть быстрее всех.
- в) Чтобы хорошо себя чувствовать.
- г) Чтобы не болеть.

Обработка данных: за выбор правильного варианта ответа на вопрос (кроме вариантов 1в, 2г, 3г, 4б, 5а, 6б) учащиеся получают 1 балл. Сумма набранных баллов характеризует уровень сформированности основ здорового образа жизни у младших школьников.

0-4 балла – низкий уровень. Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

Знания основ ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

5-14 баллов – средний уровень. Хорошая ориентировка в вопросах, касающихся основ здорового образа жизни. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

15-18 баллов – высокий уровень. Необходимый объем и глубина знаний и представлений о здоровье и ЗОЖ. Суждения о принципах исущности основ здорового образа жизни точны и приведены в систему.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Н

**Содержание курса внеурочной деятельности с указанием форм организации и видов деятельности**

7-9 классы

Раздел 1. Введение

Вводное занятие. Что такое здоровье, от чего оно зависит? Здоровье и здоровый образ жизни. Физическая активность и здоровье. Важность правильного питания.

Формы организации: групповая беседа, лекция, видеоурок

Виды деятельности: проблемно-ценностное общение

Раздел 2. Питание и здоровье

«Сбалансированное питание». Определяющая роль питания для формирования здорового образа жизни

«Эти сладкие чудо витамины». Значение фруктов для здоровья человека. Здоровая пища для всей семьи

«Вредные продукты» - за и против. Питание – необходимое условие для жизни человека. Секреты здорового питания. Питание нашего времени

Формы организации: групповая беседа, лекция, видеоурок

Виды деятельности: проблемно-ценностное общение

Раздел 3. Здоровый образ жизни

Режим дня – основа здорового образа жизни. Составление индивидуального режима дня. "Здоровье в порядке - спасибо зарядке". Инфекционные заболевания. Соблюдение правил личной гигиены - условие борьбы с инфекционными заболеваниями. «Береги платье снову, а здоровье смолоду». Вредные привычки и их пагубное влияние. Умей сказать нет. Тренинг безопасного поведения. Глаза - главные помощники человека. Уход за зубами. Сон – лучшее лекарство. Как закаляться. Обтирание и обливание

Своя игра «Наше здоровье». Активный и пассивный отдых

Формы организации: групповая беседа, лекция, видеоурок



Виды деятельности: проблемно-ценностное общение

Раздел 4. Нравственное здоровье

В чем залог твоего успеха. Зависимость. Болезнь. Лекарства. Как сказать вредной привычке «нет»

Формы организации: групповая беседа, лекция, видеоурок

Виды деятельности: проблемно-ценностное общение

Раздел 5. Личная гигиена

Гигиена кожи (профилактика угрей, потливости). Уход за ногтями. Гигиена волос, одежды, обуви, полости рта.

Формы организации: групповая беседа, лекция, видеоурок

Виды деятельности: проблемно-ценностное общение

Таблица Н.1 – Тематическое планирование

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	Форма аттестации
1	Вводное занятие. Что такое здоровье, от чего оно зависит?	1	зачтено
2	Здоровье и здоровый образ жизни	1	зачтено
3	Физическая активность и здоровье	1	зачтено
4	Важность правильного питания.	1	зачтено
5	Сбалансированное питание. Определяющая роль питания для формирования здорового образа жизни	1	зачтено
6	Эти сладкие чудо витамины. Значение фруктов для здоровья человека	1	зачтено
7	Здоровая пища для всей семьи	1	зачтено
8	«Вредные продукты» - за и против	1	зачтено
9	Питание – необходимое условие для жизни человека	1	зачтено
10	Секреты здорового питания.	1	зачтено
11	Питание нашего времени	1	зачтено
12	Режим дня – основа здорового образа жизни	1	зачтено
13	Составление индивидуального режима дня	1	зачтено
14	Здоровье в порядке - спасибо зарядке	1	зачтено
15	Инфекционные заболевания. Соблюдение правил личной гигиены - условие борьбы с инфекционными заболеваниями	1	зачтено
16	«Береги платье снову, а здоровье смолоду». Вредные привычки и их пагубное влияние Умей сказать нет. Тренинг безопасного поведения	1	зачтено
17	Глаза - главные помощники человека	1	зачтено

18	Уход за зубами	1	зачтено
19	Сон – лучшее лекарство	1	зачтено
20	Как закаляться. Обтирание и обливание	1	зачтено
21	Своя игра «Наше здоровье»	1	зачтено
22	Активный и пассивный отдых	1	зачтено
23	Влияние вредных привычек на здоровье	1	зачтено
24	Наркомания – знак беды.	1	зачтено
25	Курить не модно – модно не курить!	1	зачтено
26	Фильм «Никотин. Секреты манипуляции». Вейп, Снюс, Айкос	1	зачтено
27	Фильм Секреты манипуляции. Табак.	1	зачтено
28	Спортивное мероприятие «Мы за ЗОЖ»	1	зачтено
29	В чем залог твоего успеха	1	зачтено
30	Зависимость. Болезнь. Лекарства	1	зачтено
31	Как сказать вредной привычке «нет»	1	зачтено
32	Гигиена кожи (профилактика угрей, потливости)	1	зачтено
33	Уход за ногтями	1	зачтено
34	Гигиена волос, одежды, обуви, полости рта	1	зачтено

К формам промежуточной аттестации, основанным на встроенном педагогическом наблюдении, относятся:

- работа в группах по решению проектных, ситуационных задач;
- выполнение группового или коллективного творческого дела;
- программируемые учебные занятия;
- ролевая, интеллектуальная игра;

К формам промежуточной аттестации, основанным на экспертной оценке, относятся:

- защита проекта; практическая работа, лабораторная работа;
- творческий экзамен, отчет, презентация; участие в соревновании
- тест; самоанализ;
- выступление, доклад, сообщение;
- разработка изделия, макета, предметов декора и живописи, продуктов словесного творчества.

## ПРИЛОЖЕНИЕ О

**Беседа «Факторы окружающей среды»**

Цель: выявить уровень понимания различных влияний окружающей среды. Форма: индивидуальная беседа. Ход работы: учащемуся предлагалось ответить на несколько вопросов которые касались факторов положительно и отрицательно влияющих на здоровье человека, факторов, мешающих заниматься собственным здоровьем и факторов, из которых строиться здоровье.

Таблица О.1– Уровень понимания различных влияний окружающей среды

Уровень	Особенности отношения
Высокий	Знает 5 и более позитивных и негативных влияний окружающей среды, знает способы уменьшения и способы борьбы с ними.
Достаточный	Знает до 5 влияний окружающей среды, может определить пути избегания или уменьшения рисков от названных факторов.
Средний	Знает 2-3 влияний и не может определить способы борьбы с ними
Низкий	Не может привести пример и не может определить пути решения предложенных негативных влияний