



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

Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья
обучающихся средствами природы

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.04.01 Педагогическое образование

Направленность программы магистратуры

«Тьютор по здоровьесбережению»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

77,42 % авторского текста
Работа рецензирована к защите
рекомендована/не рекомендована
« 03 » 03 2021 г.

зав. кафедрой БЖ и МБД
(д.п.н., профессор)
Тюмасева Зоя Ивановна



Выполнила:

Студент группы ЗФ-314-135-2-1
Коньшев Егор Кириллович

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук, доцент
Натарова Дарья Вячеславовна

Челябинск
2021

Содержание

Введение	3
Глава 1. Теоретические аспекты проблемы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	12
1.1 Ретроспективный анализ проблемы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	12
1.2 Система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	17
1.3 Педагогические условия тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	28
Выводы по первой главе	33
Глава 2. Экспериментальная работа по реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	34
2.1 Цели и задачи экспериментальной работы по реализации тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	34
2.2 Реализация системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы	43
2.3 Анализ результатов педагогического эксперимента	62
Выводы по второй главе	67
Заключение	69
Список использованной литературы	72
Приложения	79

Введение

У современных людей, как отмечает З.И. Тюмасева и др. [41] контакты с природой перестают быть постоянными. Население все больше концентрируется в городах, городских агломерациях. Сегодня до 80% населения развитых промышленных стран живет только в городах. Поэтому жителю города, а тем более ребенку, не просто осознать, какие опасности грозят лесу, реке, озеру, лугу, полю, всему, что там растет, летает, ползает, прыгает, бегаёт, плавает. В природе нет явлений, которыми можно пренебрегать. Сам человек – только часть большого мира природы. Чтобы сохранился этот мир, надо сохранить его разнообразие, для чего необходимо не только использовать природные ресурсы, но и внимательно относиться ко всему, что имеет и из чего состоит природа.

Вполне очевидно, что загородный оздоровительный лагерь как самый массовый тип внешкольных организаций в нашей стране может стать бесценным в деле сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Дни, проведенные ребенком в лагере, могут стать интересными и полезными, если студенты будут готовы вести оздоровительную и экологическую работу с детьми профессионально грамотно.

В настоящее время Российская Федерация является лидирующим государством, где развита система детских оздоровительных лагерей. Первые детские оздоровительные колонии появились в России в конце XIX века в Томской губернии, вначале на 9 детей обоего пола (1896 год), а позже на 68 детей (1898 год) [15]. Их прототипом можно считать созданные в 1874 году в Филадельфии (США) лагерь детской и юношеской организации «Young Men's Christian Association» и 1876 год детский лагерь в предгорье Альп основанный швейцарским пастором Г.У. Бионом [39].

С 1880-х годов постепенно начинает формироваться скаутское движение, которое активно распространяется и в Российской империи,

однако, процесс этот был для России не длительным, Октябрьская революция привела к ликвидации скаутского движения. Решение было принято в 1919 году на съезде РКСМ(б). Но уже в 1921 году Н.К. Крупская выступила с предложением создания организации, которая была бы скаутской по форме и коммунистической по содержанию и 19 мая 1922 года появилась Всесоюзная пионерская организация им. В.И. Ленина [23]. Именно с этого времени и берет свое начало развитие системы оздоровительных лагерей вначале в СССР, а сегодня в современной России.

Особой популярностью в современных лагерях среди обучающихся и их родителей пользуются так называемые «профильные смены», т.е. лагерные смены, деятельность которых подчинена профильным приоритетам, определенному направлению, специфике.

Все участники образовательного процесса рассматривают такие смены не только как возможность отдыха и оздоровления, но и как «пятую учебную четверть» в ходе которой у обучающихся закрепляются определенные практические навыки по материалам, изученным в школе, организациях дополнительного образования и т.д.

Спецификой работы многих оздоровительных лагерей является организация профильных смен, причем, в один заезд могут проходить параллельно смены спортивной направленности, экологической направленности, физико-математической направленности и т.д. Профильность смен обеспечивается образовательными организациями дополнительного образования, а за организационно-массовую работу, питание, режим дня и т.д. отвечают сотрудники лагеря.

При организации режимных моментов частой проблемой является несовпадение общего распорядка в лагере со спортивными тренировками обучающихся спортивных смен. Для решения этой проблемы возможна организация тьюторского сопровождения спортивных отрядов.

Актуальность проблемы исследования на *социально-педагогическом уровне* обуславливается заказом общества на физически здорового, готового

вести здоровый образ жизни, заниматься спортом, понимать ценность здоровья гражданина общества, у которого, также должно быть сформировано умение выстраивать взаимоотношения с окружающими, приемлемым уровнем адаптации в социуме.

На *научно-теоретическом уровне* актуальность исследования определяется недостаточной разработанностью теоретических подходов к процессу сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Исследования современных ученых (Л.В. Воронкова [10], И.Л. Орехова [28], З.И. Тюмасева [42], В.Г. Фролов [48] и др.) доказали, что нередко организация жизнедеятельности детей и подростков страдает недостаточной разработанностью подходов именно к сопровождению здоровьесберегающего образовательного процесса. Все это обуславливает повышенный интерес к проблеме тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, так как ослабленное здоровье, психосоматические нарушения, вредные привычки носят деструктивный характер и блокируют возможность успешного социального функционирования в современной конкурентной среде. В отечественной и зарубежной научно-методической литературе накоплен теоретический потенциал, открывающий перспективы научного поиска путей и средств эффективного решения этой задачи в системе образования.

Характеризуя состояние изучаемой проблемы на *научно-методическом уровне*, можно отметить, что актуальность ее обусловлена отсутствием методического и технологического обеспечения сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Следовательно, для устранения данных затруднений необходима разработка комплекса педагогических условий и методики их реализации.

Вышеизложенное позволяет выделить следующие противоречия:

– необходимость создания системы сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы и недостаточная разработанность данного процесса в педагогической теории.

– изученность вопросов тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы в теории и недостаточное использование в практике здоровьесбережения обучающихся.

Необходимость решения проблемы определила **тему исследования:** «Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы».

Цель исследования – разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить систему тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Объект – система сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Предмет – процесс тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Гипотеза исследования состоит в том, что система сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы будет эффективной, если будут реализованы следующие педагогические условия:

– в основу положены системный, деятельностный и личностно-ориентированный подходы;

– реализуются принципы системности, целостности, природосообразности, эколого-валеологизации, интегративности;

– включает в себя взаимосвязанную деятельность администрации, педагогов и обучающихся, содержание которой отражено в компонентах системы: целевом, организационном, содержательно-методическом и результативном;

– выявлены педагогические условия, способствующие эффективной реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Для достижения поставленной цели и подтверждения выдвинутой гипотезы определены следующие **задачи исследования:**

1. Теоретически изучить проблему исследования, определить подходы к ее решению и уточнить понятийный аппарат.

2. Разработать систему тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

3. Выявить педагогические условия, обеспечивающие эффективность системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

4. Провести экспериментальную апробацию системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Теоретико-методологической основой исследования являются основные положения: системного подхода (В.Г. Афанасьев, И.В. Блауберг, Э.Г. Юдин и др.), который выступает в качестве общенаучной основы исследования, обеспечивает комплексное рассмотрение исследуемой проблемы, построение системы здоровьесберегающей деятельности образовательной организации; деятельностного подхода (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Е.Ю. Никитина и др.), который предполагает насыщение образовательного процесса в системе здоровьесберегающей деятельности разнообразными формами активности в области сохранения и укрепления здоровья субъектов образования; личностно-ориентированного подхода (Е.В. Бондаревская, О.С. Газман, А.В. Запорожец, И.С. Якиманская и др.), в основе которого лежит признание индивидуальности каждого субъекта образования, и прежде всего обучающегося, в том числе с особенностями в развитии, и на этой основе создания индивидуальных образовательных маршрутов и программ повышения квалификации педагогов в области здоровьесберегающей деятельности [6; 9; 14; 24; 40; 51].

Научно-правовую основу исследования составили: Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», Федеральные законы № 124-ФЗ от 24.07.1998 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской

Федерации», №273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24.11.2020 № 3081-р «Об утверждении Стратегии развития физической культуры спорта в РФ на период до 2030 года», Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП № 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"», Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2019–2025 годы и другие [31; 33; 34; 36].

Экспериментальная база и этапы исследования.

Исследование проводилось в три этапа в МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска.

Первый этап – поисково-подготовительный (2018 г.). На этом этапе проведен выбор темы, определен объект и предмет исследования, осуществлена постановка задач, выбор методов и методик исследования. Изучалась и анализировалась научно-методическая и психолого-педагогическая литература, определен понятийно-терминологический аппарат исследования.

Второй этап – экспериментальный (2019–2020 гг.). На данном этапе осуществлена разработка системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, раскрыта ее сущность, структура и особенности.

Третий этап – аналитико-корректирующий (2020 г.). Проведена обработка материалов исследования, их осмысление, обобщение, описание экспериментальной работы, проверка системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Научная новизна исследования.

1. Определены пути создания системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы,

раскрыта ее сущность, структура и особенности. Обоснованы педагогические условия, способствующие эффективности этого процесса.

2. Разработана система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, раскрыта ее сущность, структуру и особенности. Выявлен характер ее воздействия на здоровье обучающихся.

Результаты работы дополняют представления о системе сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, создание которой является обязательным условием повышения эффективности социального воспитания, укрепления здоровья и формирования культуры здорового образа жизни у подрастающего поколения.

Теоретическая значимость исследования:

Проведен анализ состояния проблемы формирования системы сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы;

Уточнено понятие «тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся»;

Определены и успешно реализованы требования системного, деятельностного, личностно-ориентированного подходов применительно к созданию системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Практическая значимость работы:

В практику работы МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска внедрена системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Положения, выносимые на защиту:

1. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы представляет собой систему интегрированных знаний о природе и здоровье человека, их единстве и взаимосвязи, взаимообусловленности, методов, средств оздоровления себя, природной среды, способов ведения здорового образа жизни.

2. Уточнены и конкретизированы понятия: «тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся – конструктивное взаимодействие, направленное на выявление, формирование и развитие у учащихся знаний, умений и практических навыков саморазвития и саморегуляции духовной, интеллектуальной и физической сфер средствами природы».

3. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы происходит в системе здоровьесберегающего образования, в рамках структурно-содержательной системы, состоящей из концептуально-методологического, целевого, содержательно-организационного, результативно-оценочного блоков. Ее результатом является повышение мотивации к деятельности по сохранению и укреплению здоровья и использованию с этой целью средств природы.

4. Эффективность тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы обеспечивается педагогическими условиями: организацией образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся; обеспечением в образовательной деятельности гармонизации здоровьесберегающей среды путем сочетания ее пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов; создания мотивации на использование средств природы в формировании здорового образа жизни обучающихся.

Достоверность и надежность полученных результатов.

Обеспечивается методологической обоснованностью исходных теоретических положений; необходимым и достаточным разнообразием и взаимосвязанностью теоретических и эмпирических методов, адекватных цели, объекту, предмету, задачам и логике исследования; доказательностью и логической непротиворечивостью выводов; результатами внедрения в практику системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществляется в ходе всех его этапов на базе Муниципального автономного учреждения детского оздоровительного лагеря «Солнечная поляна» г. Челябинска.

Основные положения работы и выводы были представлены и обсуждены в виде докладов и сообщений, выполненных на кафедре безопасности жизнедеятельности и медико-биологических дисциплин ЮУрГГПУ; участия в ежегодных вузовских конференциях по итогам научной и инновационной деятельности научно-педагогических работников и обучающихся ЮУрГГПУ (февраль, 2018, 2019, 2020 гг.); на XII и XIII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование» Челябинск, апрель, 2019, 2020 гг.); на II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования» (Челябинск, сентябрь 2020 г.).

Структура магистерская диссертация определена логикой научно-педагогического исследования и состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения. Содержание работы изложено на 84 страницах и включает Введение, 2 главы с выводами, Заключение, Список использованной литературы из 57 источников, в том числе 5 на иностранных языках и Приложение. Работа проиллюстрирована 3 рисунками и 7 таблицами.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДСТВАМИ ПРИРОДЫ

1.1. Ретроспективный анализ проблемы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Сохранение и укрепление здоровья человечества является одной из приоритетных задач для любого государства, в том числе и Российской Федерации, где на сегодня стратегическим ориентиром модернизации образования остается сохранение и укрепление здоровья субъектов образовательного процесса. Данная проблема имеет общенациональное и государственное значение, так как от уровня здоровья подрастающего поколения зависят перспективы развития страны, благополучие общества, социально-психологическая защищенность ее граждан [17; 25].

Основной целью современного образования становится формирование духовно и физически здорового человека, а также целеустремленной, ответственной, активной личности, способной компетентно выполнять профессиональные функции в быстро меняющемся мире. Поэтому система образования должна предусматривать подготовку обучающихся педагогических вузов к здоровьесориентированной деятельности, чтобы эффективно решать задачи сохранения и укрепления здоровья детей. Современный педагог, к сожалению, недостаточно осведомлен о возможных негативных влияниях образовательной среды на здоровье обучающихся.

Многочисленные исследования отечественных (Р.И. Айзман [2], В.Н. Ирхин [16], Н.Н. Малярчук [25], И.Л. Орехова [28], Т.Ф. Орехова [22], Н.В. Третьякова [40], З.И. Тюмасева [42], Е.А. Югова [50] и др.) и зарубежных (R.E. Day et al. [53], L.M. Hegarty. et al. [54], V. Llorent-Bedmar [55], R. Love et

al. [56], P.-J. Naylora et al. [57]) исследователей показали, что не только в нашей стране, но и в мире сложилась сложная ситуация со здоровьем обучающихся.

За последние двадцать – двадцать пять лет появились работы, в которых представлены здоровьесберегающие технологии, системы и средства оздоровления, пути и способы сохранения, укрепления здоровья детей, педагогов в условиях образовательного процесса (Н.П. Абаскалова [1], В.Ф. Базарный [5], В.В. Колбанов [20], Н.Н. Малярчук [25], Т.Ф. Орехова [22], Н.К. Смирнов [37], З.И. Тюмасева [44] и др.).

В настоящее время принят ряд нормативно-правовых документов по части охраны здоровья обучающихся, где говорится, что современное образование должно выполнять функции сохранения и укрепления обучающихся [33; 35]. Поэтому педагоги должны обладать компетентностью в области применения здоровьесберегающих технологий и уметь оздоравливать не только себя, но своих учеников.

Ряд понятий, которые рассматриваются в работе, трактуются учеными неоднозначно. Анализ научно-методической и психолого-педагогической литературы позволяет рассмотреть ряд дефиниций, необходимых для проведения нашего исследования.

Ключевой из них является дефиниция «тьюторское сопровождение». В российское образование это понятие вошло относительно недавно, поэтому оно еще не имеет четкого определения и интерпретируется учеными по-разному.

В своей работе мы опираемся на определение, предложенное Т.М. Ковалевой, которая тьюторство понимает как особый тип педагогического сопровождения ребенка, то есть сопровождение процесса индивидуализации в ситуации открытого образования [18; 19].

Родовидовой анализ понятий «тьюторство», «тьютор» и «сопровождение» позволил нам уточнить сущность и содержание понятия тьюторское сопровождение – педагогическая деятельность, направленная на

усвоение социального опыта по здоровьесбережению, личной безопасности, сохранению и укреплению как собственного здоровья, так и здоровья обучающихся, а также на рациональное использование природных ресурсов и их сбережение.

Понятие «сохранение здоровья» и «укрепление здоровья» являются основополагающими в формировании культуры здоровья у обучающихся. Их необходимо рассматривать в тесной взаимосвязи.

В словаре русского языка С.И. Ожегова «сохранение» применительно к здоровью трактуется как способность сберечь, уцелеть, остаться неповрежденным, неистраченным, а «укрепление» – стать более крепким, здоровым, сильным [27].

Исходя из сказанного, мы можем говорить о том, что сохранение здоровья – это система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, на предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий. Что касается укрепления здоровья, то это процесс повышения контроля над факторами, определяющими здоровье человека, группы или населения в целом, позволяющий тем самым улучшить состояние здоровья.

Таким образом, мы можем утверждать, что сохранение и укрепление здоровья это два взаимосвязанных и неразрывных процесса, направленных в целом на формирование культуры здоровья человека, в контексте нашей работы – это обучающиеся.

Формирование готовности обучающихся к сохранению и укреплению здоровья заключается в истинной потребности быть здоровыми, овладеть знаниями, умениями и навыками в оздоровлении не только себя, но и других.

Термином «формирование» мы отмечаем процесс воздействия на человека совокупность факторов разной природы (природные, антропогенные, социальные и др.), под влиянием которых он приобретает свойства личности.

Однако в этом случае роль тьютора необходима, так как он сопровождает обучающегося (тьюторанта), оказывает помощь в построении особого, индивидуального образовательного пути, мотивирует на оздоровительную деятельность [11; 18; 49]. Следовательно, под формированием будем понимать процесс становления какого-либо качества в человеке, в нашем случае это ценностное отношение к здоровью человека и здоровью окружающей среды.

Анализ эколого-валеологической, медико-биологической и педагогической литературы показал, что накоплено огромное количество знаний о здоровье и здоровом образе жизни (Н.М. Амосов, И.И. Брехман, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, И.Л. Орехова, Т.Ф. Орехова, Н.Н. Малярчук, Н.В. Третьякова, З.И. Тюмасева, Л.Г. Татарникова, Е.А. Югова и др.). Здоровье, как неустановившееся понятие, определяется учеными с позиции направления своего исследования: санитарно-гигиенического, философского, социологического, физиологического, валеологического и т.д.

Какое бы определение здоровью не давали исследователи, оно будет относительным и исторически обусловленным социально-культурными нормами и стереотипами.

Как отмечает З.И. Тюмасева: «проблемы формирования здоровья, его сбережения и развития, а также оздоровления и лечения это комплексные проблемы, которые могут быть решены только на основе ряда взаимообусловленных, глубоко взаимосвязанных факторов, первым среди которых является потребность "быть здоровым"» [42]. Причем потребность эта, в развитии своей сущности, удовлетворяется не столько на биологическом уровне, но и на чувственном, эстетическом, познавательном, рационально-потребительском, деятельностном уровнях. Названные аспекты оздоровления и лечения имеют естественно-природную и социальную сущность и потому проявляются через единение человека с природой и обществом, а точнее, через единение, баланс, гармонию природы человека и природы среды его обитания.

К.Д. Ушинский отмечал, что нет лучшего воспитателя и лучшего врачевателя, чем сама природа: она породила человека вовсе не для того, чтобы затем терзать и губить его недугами и болезнями. Для подрастающего человека очень важно усвоить и принять смысл своего единения с природой, чтобы использовать во благо все природные явления, в комплексном проявлении которых эволюционировал человек как биологический вид и социальное явление [47].

В античные времена (Клавдий Гален, Гиппократ, Герофил и др.) понятию «здоровье» уделяется особое внимание и рассматривается как правильное соотношение различных душевных состояний или как гармонию телесного и душевного. Римские и греческие философы подчеркивали главную мысль о том, что быть здоровым значит следовать собственной природе и общей природе вещей. Этот тезис так созвучен с главным принципом в педагогике – природосообразностью.

В настоящее время существует более 300 определений здоровья. В 1948 г. специалисты Всемирной организации здоровья впервые сформулировали определение дефиниции «здоровье». В Популярном биологическом словаре (1990) Н.Ф. Реймерс рассматривая понятие «здоровье» трактует его как объективное состояние и субъективное чувство полного физического, психического и социального комфорта, что является очень важным для человека [30].

При всем многообразии, мы в своем исследовании опираемся на вышеприведенное определение здоровья, которое дала З.И. Тюмасева с точки зрения устойчивости, адаптации, подчеркивая экологическую сущность здоровья [41; 42; 45]. Поскольку в нем человек рассматривается не только как биологическое существо, но еще и как экологическая система, тем самым понимание вскрывает экологическую сущность здоровья и выводит на подходы оздоровления самого человека.

Понятие «оздоровление» может быть применено к образовательной среде, образовательному процессу, человеку и любой динамической системе.

Поэтому оздоровительная работа с детьми рассматривается нами как вид деятельности личностно и социально значим, так как положительно влияет на формирование потребности быть здоровым.

Таким образом, родовидовой анализ понятий, необходимых в нашем педагогическом эксперименте, а именно: «тьюторское сопровождение», «сохранение здоровья», «укрепление здоровья», «здоровье», позволил выявить сущность и содержание основного понятия нашего исследования: тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся – конструктивное взаимодействие, направленное на выявление, формирование и развитие у учащихся знаний, умений и практических навыков саморазвития и саморегуляции духовной, интеллектуальной и физической сфер средствами природы.

1.2. Система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Под системой тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы мы понимаем такие направления конкретной деятельности педагога, которые ведут к разрешению главного противоречия между объективной потребностью в создании системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы в учебном процессе и недостаточной разработанностью теоретических и методических аспектов ее создания.

Актуальность решения проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся, обусловлена объективной необходимостью (неблагополучная динамика показателей здоровья обучающихся), побудила нас к разработке системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Созданию системы эффективной деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска способствовала реализация следующих педагогических условий:

- организация оздоровительно-образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся,
- использование педагогом здоровьесберегающего потенциала окружающей лагерь природы,
- обеспечение на занятиях гармонизации здоровьесберегающей среды (сочетания пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов);
- создания мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
- обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся.

Реализация обозначенных выше условий, помогла повышению качества оздоровительной работы с обучающимися. Коллектив лагеря обратился к разработке научного обеспечения системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, включающей в себя оздоровление субъектов образования, образовательной среды, образовательного процесса и педагогического взаимодействия (рисунок 1).

Система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска реализуется с учетом принципов:

- принцип природосообразности, который предполагает учет возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся на основе изучения их потребностей и интересов, организацию в связи с этим их здоровьесберегающей деятельности;
- принцип формирования ценностных установок обучающихся на здоровый образ жизни, следование которому обеспечивает формирование системы ценностей, мотивов и установок на здоровый образ жизни;

– принцип культуросообразности, предполагающий включение специально ориентированной и организованной здоровьесберегающей деятельности в культуру человека;

– принцип оптимизации предполагает формирование уверенности в возможности преодоления вредных привычек, борьбы с болезнями и т.д.;

– принцип интеграции обучения здоровому образу жизни с практической деятельностью, наукой, природой;

– принцип непрерывности обеспечивается преемственностью между целями, содержанием, методами, формами педагогического взаимодействия, технологиями развития здоровой личности;

– принцип последовательной реализации задач здоровьесберегающего обучения (потребность в здоровом образе жизни – интерес – грамотность – умение – здоровьесберегающая активность – здоровый образ жизни – сохранение и укрепление здоровья на основе здоровьесберегающего поведения);

– принцип целостности развития предполагает охват всех сфер личности, в которых определенные знания, умения и навыки позволяют осознать человеку преимущество здорового образа жизни;

– принцип самоорганизации и саморазвития, который обеспечивает выбор смысло-жизненных ориентаций в сфере здоровьесбережения, прохождения последовательных этапов самопознания и самореализации путем накопления учащимися личного опыта самоконтроля и самокоррекции в процессе формирования здоровьесберегающих понятий и привычек здорового образа жизни.

На основе анализа научной литературы, а также в соответствии с системным, деятельностным и личностно-ориентированным подходами, мы выделили такие блоки системы, как концептуально-методологический, целевой, содержательно-организационный и результативно-оценочный.

Педагогические условия формирования системы сохранения и укрепления здоровья обучающихся в условиях детского оздоровительного лагеря: организация оздоровительно-образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся, использование педагогом здоровьесберегающего потенциала окружающей лагерь природы, обеспечение на занятиях гармонизации здоровьесберегающей среды (сочетания пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов); создания мотивации на сохранение и укрепление здоровья; формирование психомоционального состояния обучающихся на занятиях средствами природы; обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся.

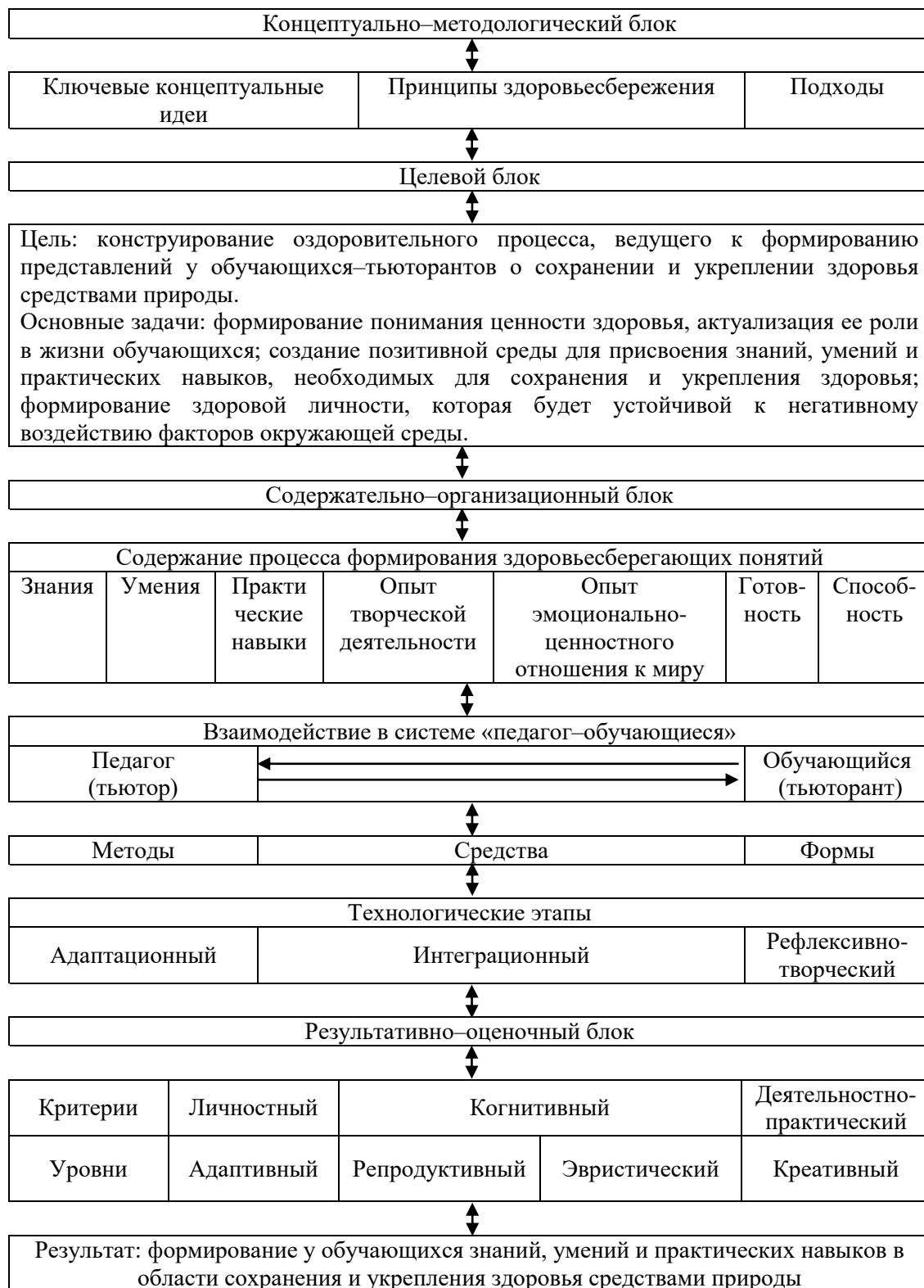


Рисунок 1 – Система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Концептуально-методологический блок содержит ключевые концептуальные идеи и принципы здоровьесбережения, методологические подходы (системный, деятельностный и личностно-ориентированный).

Основными идеями здоровьесбережения являются;

- ответственность самого человека за свое здоровье;
- формирование индивидуальности;
- зависимость здоровья от образа жизни;
- протяженность здоровья во времени (процессуальность);
- для растущего человека рассмотрение здоровья как условия полноценного развития;
- возможность не только сохранения, но и укрепления, развития здоровья;
- отношение к здоровью как жизнетворчеству, самосовершенствованию;
- ценностное отношение к здоровью.

Методологическими ориентирами системы избраны системный, деятельностный и личностно-ориентированный подходы.

Системный подход позволяет понять причину разнообразных связей в процессе деятельности и внутри личности обучающегося, и во внешних условиях ее протекания в процессе образования. А так же, как общенаучный подход, обеспечивает выявление основных компонентов и процессов системы здоровьесберегающей деятельности учреждения отдыха и оздоровления детей. Помимо этого внутренние и внешние связи этих компонентов с другими компонентами и системами, предполагает выявление функций, для выполнения которых создана и существует данная система. Помогает научно определить ее цели, их взаимную увязку между собой, тщательно выявить ресурсы, требующиеся для функционирования здоровьесберегающей системы, позволяет выяснить современное состояние системы и возможные перспективы ее развития.

Деятельностный подход к оздоровлению, можно сказать, направлен на организацию и управление целенаправленной учебно-воспитательно-оздоровительной деятельностью обучающихся в общем контексте их жизнедеятельности в лагере, а потом и в школе (поскольку в лагере обучающиеся находятся относительно короткий промежуток времени): направленности интересов, жизненных планов, ценностных ориентаций, понимания смысла оздоровления, обучения и воспитания, личного опыта в интересах становления субъектности обучающегося. Так же позволяет определить основные виды деятельности педагогов, обеспечивающих образовательный процесс в лагере, а также адекватно-эффективные результаты оздоровления, обучения и воспитания: физического развития, здоровьесбережения, мотивации к здоровому образу жизни, формирование рациональных взаимоотношений с другими людьми, обществом в целом, природой, социально-природной средой и самим собой.

С точки зрения деятельностного подхода, суть воспитания заключается в совместной деятельности обучающихся и взрослых, когда педагог не дает готовые образцы нравственной и духовной культуры, а вырабатывает их вместе с обучающимися [14; 21; 24].

Личностно-ориентированный подход в обучении определяет использование разнообразных форм и методов организации учебно-оздоровительной деятельности, позволяющей раскрывать субъективный опыт обучающихся.

Данный подход нацеливает педагога на формирование обучающегося как личности, полной реализации его внутренних ресурсов на основе субъект-субъектных взаимоотношений, сотрудничества, совместного доступного обучающимся творчества, делая упор как на развитие его интеллекта, гражданской ответственности, так и духовной личности с эмоциональными, эстетическими, творческими задатками и возможностями развития. Педагог является не столько «источником информации» и «контролером», сколько диагностом и помощником в развитии личности

обучающегося, ориентируясь на обучение, воспитание и развитие с учетом их индивидуальных особенностей [9; 14; 21; 51].

Целевой блок включает цель и основные задачи. Цель разработки системы – конструирование оздоровительно-образовательного процесса, ведущего к формированию представлений о сохранении и укреплении здоровья у обучающихся средствами природы на основе принципа индивидуализации, то есть предполагает учет индивидуальных особенностей обучающихся оздоровительно-образовательной деятельности, в результате тьюторского сопровождения.

Основные задачи: формирование понятий о раскрывающих ценности здоровья, актуализация их роли в жизни обучающихся; создание позитивной среды для присвоения знаний, умений и практических навыков, необходимых для ведения сохранения и укрепления здоровья, оздоровления собственного организма средствами природы, ведения здорового образа жизни; формирование физического и психического здоровья; формирование личности, устойчивой к негативному воздействию факторов окружающей среды.

Содержательно-организационный блок включает в себя: содержание формирования здоровьесберегающих понятий, взаимодействие в системе «педагог–обучающиеся», методы, средства, формы, технологию реализации модели, организационно-педагогические условия формирования знаний, умений и практических навыков по сохранению и укреплению здоровья обучающихся средствами природы.

Кроме традиционных методов, для формирования знаний, умений и практических навыков по сохранению и укреплению здоровья обучающихся средствами природы рекомендуется использовать дополнительные здоровьесберегающие методы, активизирующие резервные возможности обучающихся: погружение, аудиовизуальный метод, аудиолингвистический метод и др.

Система реализуется посредством технологии, состоящей из трех этапов: адаптационного, интеграционного и рефлексивно-творческого.

На адаптационном этапе происходит усвоение ключевых теоретических положений, подходов к формированию знаний, умений и практических навыков по сохранению и укреплению здоровья средствами природы. Педагог организует оздоровительно-образовательный процесс, учитывая физиологические особенности каждого конкретного обучающегося, который осознал свой запрос в аспекте здоровьесберегающей деятельности, и начинает реализовывать здоровьесберегающий потенциал детского оздоровительного лагеря. Для обучающихся этот этап соответствует этапу общего ознакомления с понятиями в области сохранения и укрепления здоровья, у них начинают формироваться знания и умения в данной области.

На интеграционном этапе у обучающихся происходит активное углубление знаний по сохранению и укреплению здоровья, у них постепенно формируются соответствующие умения и навыки.

На рефлексивно-творческом этапе у обучающихся происходит формирование представлений о сохранении и укреплении здоровья средствами природы, они включаются в проектную деятельность, создают презентации, осуществляют целенаправленную практическую деятельность по сохранению и укреплению здоровья.

Результативно-оценочный блок является динамической составляющей системы и позволяет наглядно отразить деятельность педагога по формированию представлений о сохранении и укреплении здоровья средствами природы. Представим его в виде разработанных нами критериев и показателей эффективности организации данного процесса.

В педагогических исследованиях можно обнаружить различные подходы к этой теме. В известных программах по здоровьесберегающей педагогике авторы подходят к результатам работы с точки зрения приоритетных функций. Выделяя функцию сохранения здоровья как одну из ведущих функций образовательной организации, Т.И. Шамова и Т.М.

Давыденко описывают диагностический аппарат для отслеживания эффективности реализации этой функции. Они отмечают следующие показатели: соотношение здоровых обучающихся и имеющих хронические заболевания (обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья); количество обучающихся, имеющих наиболее распространенные заболевания; уровень физического развития. Эти ученые рекомендуют изучать факторы, влияющие на здоровье обучающихся для того, чтобы установить причины ухудшения их физического состояния [39; 40].

Л.Ф. Тихомирова разработала критерии оценки эффективности здоровьесберегающей педагогической деятельности: медицинский, дидактический, воспитательный [28].

Критерий – это признак, на основании которого производится оценка определения или классификация чего-либо. Он проявляется на основании системы показателей. Показатели отражают отдельные свойства и признаки познаваемого объекта и служат средством накопления количественных и качественных данных для критериального обобщения [27].

На основе системного анализа психолого-педагогической литературы мы определили первый критерий как личностный [14; 29].

Акцентируем внимание на его показателях:

- соотнесение социальных здоровьетворческих стереотипов со своими потребностями;
- осознание потребности в сохранении и укреплении здоровья;
- осознание природы как источника сохранения и укрепления оздоровления;
- присутствие мотивированной готовности к здоровьесберегающей деятельности и стремление принимать в ней участие;
- осознание здорового образа жизни как жизненной ценности;
- способность осознавать и транслировать ценности деятельности по сохранению и укреплению здоровья средствами природы.

Для формирования способностей обучающихся к использованию природных богатств в сохранении и укреплении здоровья в качестве основного критерия некоторые исследователи (Б.Т. Величковский, И.Л. Орехова, Т.Ф. Орехова, И.Т. Суравегина, З.И. Тюмасева и др.) выбирают когнитивный критерий. На основе анализа литературных данных, мы можем выделить следующие его показатели:

- овладение знаниями, умениями и практическими навыками, необходимыми для создания индивидуальной системы здоровья;
- глубина и действенность знаний в области сохранения и укрепления здоровья;
- стремление к поиску информации по проблеме сохранения и укрепления здоровья [22; 28; 45].

Общеизвестен тот факт, что единство между знаниями, чувствами и разумом будет только в том случае, если интересы и потребности человека будут носить действенный характер. Поэтому в качестве следующего критерия мы возьмем деятельностно-практический критерий, так как практические действия являются главными в развитии психологической готовности к определенной деятельности [21; 24; 43]. Его показатели следующие:

- овладение обучающимися различными способами и методами сохранения и укрепления здоровья;
- умения принимать решения в вопросах сохранения и укрепления здоровья;
- способность к саморегуляции – наличие таких умений и навыков, которые позволят проводить практическую деятельность по сохранению и укреплению здоровья;
- готовность обучающихся к творческой здоровьесберегающей деятельности;
- наличие определенного опыта формирования индивидуальной системы ведения здорового образа жизни;

– рефлексия личной здоровьесберегающей деятельности.

На основе анализа научной литературы и эмпирического материала нами определены четыре уровня формирования у обучающихся знаний, умений и практических навыков в области сохранения и укрепления здоровья: адаптивный, репродуктивный, эвристический, креативный.

Адаптивный уровень определяется тем, что забота обучающихся о здоровье понимается просто, как необходимость наблюдается индифферентное отношение к деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Репродуктивный уровень характеризуется тем, что проблема сохранения и укрепления здоровья представлена на уровне эпизодического интереса активность в практической здоровьесберегающей деятельности и проявляется ситуативно.

Эвристический уровень определяется тем, что обучающиеся имеют обобщенное представление о здоровом образе жизни, есть мотивация к деятельности по сохранению и укреплению здоровья; в творческой деятельности присутствует избирательность; в практической здоровьесберегающей деятельности проявляется достаточная активность.

Креативный уровень характеризуется тем, что обучающиеся обладают четкими представлениями о необходимости сохранения и укрепления здоровья, осуществляют дифференциацию средств и методов сохранения и укрепления здоровья по степени их значимости, имеют в наличии индивидуальную концепцию. Также они проявляют высокую степень развития рефлексии, способности к саморегуляции, очень активны в практической деятельности.

Таким образом, система сохранения и укрепления здоровья обучающихся (здоровьесберегающей деятельности) МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска представляет собой совокупность компонентов различной природы, обуславливающих формирование знаний, умений и

практических навыков у обучающихся в области укрепления и сохранения здоровья, находящихся в лагере в результате тьюторского сопровождения.

1.3 Педагогические условия тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Условия составляют ту среду, обстановку, в которой они возникают, существуют, развиваются [44]. Следует заметить, что структура комплекса условий должна быть гибкой, динамичной, отвечающей состоянию системы в данное время.

Системный анализ психолого-педагогической литературы, собственный опыт преподавательской деятельности дает нам основание утверждать, что педагогическими условиями сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы являются:

- организация оздоровительно-образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся;
- использование педагогом здоровьесберегающего потенциала окружающей лагерь природы;
- обеспечение на занятиях гармонизации здоровьесберегающей среды (сочетания пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов);
- создания мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
- обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся.

Рассмотрим вышеназванные педагогические условия более подробно.

Первое педагогическое условие «организация оздоровительно-образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся» Реализация данного условия предполагает организацию оздоровительно-образовательного процесса в условиях детского оздоровительного лагеря ориентированную на возрастные и

физиологические возможности детей. Поскольку Всемирной организацией здоровья выделено пять групп здоровья, то при организации смены группы здоровья обязательно учитываются. Традиционно в лагере оказываются услуги по оздоровлению детей I и II групп здоровья, реже – III группа здоровья. Что касается детей IV и V групп здоровья, то такие дети ДОЛ «Солнечная поляна» не посещают.

При организации непосредственно оздоровительной работы в первую очередь учитываются рекомендации медицинского работника, находящегося на территории лагеря и инструктора по физической культуре.

Роль тьютора при реализации данного педагогического условия – разработка лично-ресурсной карты (своего рода «паспорт здоровья») для обучающегося на основе рекомендаций вышеназванных специалистов на весь период смены.

Реализация второго педагогического условия «использование педагогом здоровьесберегающего потенциала окружающей лагерь природы» предполагает следующее. Поскольку лагерь находится в пределах Памятника природ – Каштакского бора, то его оздоровительные возможности можно широко используются в оздоровлении детей: проведение учебных занятий в летних классах и занятий физической культурой на свежем воздухе; прием воздушные ванны; занятия дыхательной гимнастикой; витаминизация отварами из шиповника и облепихи т.д.

Данное педагогическое условия позволяет формировать у обучающегося необходимые личностные установки, направленные на сохранение и укрепление здоровья, приобщение его к культуре здорового образа жизни.

Реализация третьего педагогического условия: «обеспечение на занятиях гармонизации здоровьесберегающей среды (сочетания пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов)» .

Для того, чтобы ориентация личности обучающегося была направлена на здоровый образ жизни, необходимо обеспечение гармонизацию здоровьесберегающей образовательной среды. Здоровьесберегающая среда детского сада, школы или лагеря – это постоянно изменяющаяся система, поэтому ее структура должна быть гибкой.

Здоровьесберегающая образовательная среда детского оздоровительного лагеря включает такие элементы как тренажерный зал, спортивные площадки (волейбольная, баскетбольная, футбольное поле); по территории лагеря проложена туристская и экологическая тропы, крытый спортивный зал; площадка для воркаута и др.

Четвертым педагогическим условием является «мотивация на сохранение и укрепление здоровья». Данное условие характеризует избирательность и направленность деятельности, оно отражает уровень развития потребностно–мотивационной сферы обучающегося в отношении здоровьесберегающих проблем.

Опираясь на взгляды Б.Г. Ананьева, мы выделяем мотивацию на формирование культуры сохранения и укрепления здоровья, включающую следующие мотивы:

- мотивы, связаны с сохранением собственного здоровья и здоровья других людей;
- когнитивные мотивы, т.е. мотивы овладения понятийным аппаратом в области здоровьесбережения – теоретическая основа рассматриваемого процесса;
- этические мотивы, которые связаны с ценностно-смысловым основанием деятельности, в числе которых ценность человеческой жизни, ценность здоровья, принятия человека как личности, способной иметь собственное мнение;
- эстетические мотивы – основаны на взаимодействии гностических и этических мотивов и рассматриваются как развитие и присвоение субъектами культуры здоровья, а не как элемент мотивационного компонента.

А.Н. Леонтьев в своих работах утверждал, что мотивы участвуют в формировании смысловых установок, которые выражают готовность к совершению определенной деятельности. Автор рассматривал мотив в теории деятельности как материальный или идеальный чувственно-воспринимаемый или данный только в мысленном плане предмет потребности [24].

Данная мотивация предполагает осознание ценности здоровья, как способности транслировать ценности деятельности по его сохранению и укреплению. Основываясь на «Я-концепции» и личностных структурах, задействованных в процессе формирования здоровой личности (воля, характер и т.д.), она непосредственно связан с формированием ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих.

По нашему мнению, формируя мотивацию на здоровый образ жизни, педагог–тьютор должен использовать оценку, взаимооценку и самооценку деятельности обучающихся, например, создавая различные педагогические ситуации. Он обязан активно создавать положительный эмоциональный климат на занятия и обеспечивать формирование благоприятного психоэмоционального состояния обучающихся.

Последним педагогическим условием формирования у обучающихся знаний, умений и практических навыков по сохранению и укреплению здоровья является обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся.

Для того чтобы проверить, как воздействуют различные предлагаемые методы и приемы оздоровительной работы на состояние обучающихся, целесообразно использовать рефлекссию. Большой психологический словарь [7] определяет ее как механизм перевода учебной проблемы из внешней плоскости по отношению к обучающемуся, во внутреннюю, в которой данная проблема приобретает личностный смысл для ее решения.

Присутствие рефлексии, в контексте нашего исследования, позволит педагогу критически осмыслить и конструктивно совершенствовать знания, умения и практические навыки обучающихся в области сохранения и укрепления здоровья и применения с этой целью средств природы.

Осуществлять рефлексию можно следующим образом: элементы рефлексии на отдельных этапах занятий; рефлексия в конце каждого занятия; постепенный переход к постоянной внутренней рефлексии [42].

При выборе видов рефлексии необходимо учитывать цель занятия или оздоровительной работы, содержание и вероятные трудности при работе с рассматриваемым материалом или используемыми здоровьесберегающими технологиями. Также важными элементами являются возрастные, психологические, физические особенности обучающихся. Рефлексия может проводиться как в индивидуальной, так и в групповой формах.

Для рефлексии настроения и эмоционального состояния педагоги-тьюторы чаще всего используют такие приемы работы как «Состояние моей души», «Дерево творчества» и др.

Обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся вызывает стимулирование его собственных активных усилий, осмысление его опыта, намерений.

Выводы по первой главе

В ходе анализа психолого-педагогической и научно-методической, взглядов отечественных и зарубежных ученых на проблемы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы мы можем сделать следующие выводы:

1. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы – это система интегрированных знаний о природе и здоровье человека, их единстве и взаимосвязи, взаимообусловленности, методов, средств оздоровления себя, природной среды, способов ведения здорового образа жизни.

2. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся – это конструктивное взаимодействие, направленное на выявление, формирование и развитие у учащихся знаний, умений и практических навыков саморазвития и саморегуляции духовной, интеллектуальной и физической сфер средствами природы.

3. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы – это структурно-содержательная система, состоящая из концептуально-методологического, целевого, содержательно-организационного, результативно-оценочного блоков. Ее результатом является повышение мотивации к деятельности по сохранению и укреплению здоровья и использованию с этой целью средств природы.

4. Тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы обеспечивается реализацией комплекса педагогических условий: организация оздоровительно-образовательного процесса с учетом физиологических особенностей обучающихся; использование педагогом здоровьесберегающего потенциала окружающей лагерь природы; обеспечение на занятиях гармонизации здоровьесберегающей среды (сочетания пространственно-предметного, эмоционального, технологического, социально-ценностного компонентов); создания мотивации на сохранение и укрепление здоровья; обеспечение рефлексивной направленности оздоровительно-образовательной деятельности обучающихся.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДСТВАМИ ПРИРОДЫ

2.1 Цели и задачи экспериментальной работы по реализации тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Теоретический анализ проблемы исследования, изучение практики обучения сохранению и укреплению здоровья обучающихся в условиях детского оздоровительного лагеря позволили нам выдвинуть предположение о том, что тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы обеспечивается внедрением разработанной нами модели. Для проверки состоятельности выдвинутых теоретических положений нами был организован педагогический эксперимент.

В Большом энциклопедическом словаре эксперимент представлен как метод познания, при помощи которого в контролируемых и управляемых условиях исследуются явления природы и общества [8]. В педагогической литературе (А.В. Коржунов, И.П. Подласый, Э.А. Соснин и др.) эксперимент рассматривается как специально организованная проверка того или иного метода, приема работы для выявления его педагогической эффективности [21; 29; 38].

Под педагогическим экспериментом В.И. Загвязинский понимает научно-поставленный опыт в области учебной или воспитательной работы с целью поиска новых, более эффективных способов решения педагогической проблемы [14]. А.М. Новиков определяет экспериментальную работу как общий эмпирический метод исследования. При этом суть его заключается в том, что явления и процессы изучаются в контролируемых и управляемых условиях [26].

Мы в своем исследовании будем придерживаться точки зрения Ю.З. Кушнер, согласно которой эксперимент – это научно обоснованная и хорошо продуманная система организации педагогического процесса, направленная на открытие нового педагогического знания, проверку и обоснования заранее разработанных научных предположений, гипотез.

Цель экспериментальной работы – проверка гипотезы, согласно которой система сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы будет эффективной, если реализованы следующие педагогические условия:

- в основу положены системный, деятельностный и личностно-ориентированный подходы;
- реализуются принципы системности, целостности, природосообразности, эколого-валеологизации, интегративности;
- включает в себя взаимосвязанную деятельность администрации, педагогов и обучающихся, содержание которой отражено в компонентах системы: целевом, организационном, содержательно-методическом и результативном;
- выявлены педагогические условия, способствующие эффективной реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

На основе гипотезы исследования нами определены **задачи** исследования:

1. Определить исходный уровень представлений обучающихся (тьюторантов) о способах сохранения и укрепления здоровья.
2. Реализовать систему тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.
3. Учесть и зафиксировать изменения уровня представлений тьюторантов о способах сохранения и укрепления здоровья.
4. Обработать и проанализировать полученные данные.

Экспериментальная работа проводилась в три этапа с 2018 по 2020 годы на базе муниципального автономного учреждения детский оздоровительный лагерь «Солнечная поляна» г. Челябинска. В экспериментальной работе были задействованы 5 обучающихся (тьюторантов) в возрасте 9-10 лет и 4 сотрудника лагеря (тьютор – воспитатель, инструктор по физической культуре, педагог-организатор, медицинский работник).

На первом этапе – констатирующем (2018 г.) осуществлялось накопление теоретического и эмпирического материала: изучение нормативно-правовой базы, психолого-педагогической, методической литературы, научных статей по проблеме исследования. Это позволило сформулировать цель, гипотезу исследования, определить круг его задач, уточнить понятийный аппарат, определить методологию и методику экспериментальной работы.

На втором этапе – формирующем (2019 г.), проводилась проверка гипотезы исследования. На данном этапе разработана и апробирована система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Экспериментальная работа на данном этапе включала проверку и уточнение полученных выводов, оценку итогов экспериментальной работы.

На третьем этапе – контрольном (2020 г.), обеспечивались систематизация и обобщение результатов внедренной системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы при реализации педагогических условий, внедрение результатов исследования в практику работы МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска, уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов и оформление работы.

Перейдем непосредственно к описанию констатирующего этапа экспериментальной работы, который в соответствии с первой задачей

экспериментальной работы состоял в проверке исходных представлений тьюторантов о способах сохранения и укрепления здоровья.

Перед тем, как выявить уровень представлений тьюторантов о способах сохранения и укрепления здоровья нами был изучен уровень физического развития респондентов.

Под физическим развитием, мы, наряду с антропометрическими данными и изучением состояния здоровья, также рассматривали и развитие физических качеств тьюторантов, поскольку именно от уровня физического развития необходимо в дальнейшем отталкиваться в направлении сохранения и укрепления здоровья.

Обучающиеся, обладающие высоким уровнем физического развития, значительно активнее в двигательной деятельности, быстрее овладевают новыми движениями, эффективнее их выполняют и более нуждаются в сохранении своего здоровья; обучающиеся же с низким уровнем физического развития в большей степени нуждаются в укреплении здоровья.

Изучение состояния здоровья тьюторантов осуществлялось на основе анализа индивидуальных медицинских карт, определения группы здоровья, к которой он отнесен, группы допуска к занятиям по физической культуре. Выявлялось наличие хронических заболеваний, функциональных отклонений, оценивалось физическое развитие.

Соматометрические исследования проводились с помощью тщательно проверенных и отрегулированных измерительных приборов: весов, ростомера, сантиметровой ленты, динамометра и т.д. Все измерения проводили в первой половине дня, натощак, либо через 2-3 часа после еды.

При проведении педагогического тестирования соблюдались следующие условия. Предлагаемые контрольные упражнения были заблаговременно освоены тьюторантом, чтобы при тестировании основное внимание ребенка было направлено на достижение максимального результата, а не на стремление выполнить задание технически правильно.

Таблица 1 – Критерии, показатели и уровни сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья средствами природы

Критерии	Показатели и уровни сформированности представлений			Методы диагностики
	Низкий	Средний	Высокий	
Личностный	не любит умываться, чистить зубы, мыть ноги перед отбоем; не любит принимать душ; не пользуется носовым платком и расческой; не следит за внешним видом; одежду в комнате не вешает аккуратно, а бросает комком.	умывается, чистит зубы, моет ноги перед сном только после многократного напоминания взрослого; в душ идет также после настояния взрослого; редко пользуется носовым платком и расческой; не следит за своим внешним видом; одежду складывает в комнате небрежно, не следит за ее чистотой и чистотой обуви.	быстро и правильно умывается, насухо вытирается, пользуясь только индивидуальным полотенцем, чистит зубы, полощет рот после еды, моет ноги перед сном; принимает душ; регулярно пользуется носовым платком и расческой; всегда опрятный; одежду всегда вешает в определенном порядке, следит за ее чистотой и чистотой обуви.	Наблюдение
Когнитивный	не имеет сформированных представления о способах сохранения и укрепления здоровья: об особенностях строения и функциях организма человека, о важности соблюдения режимных моментов, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе и видах закаливающих процедур, роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влиянии на здоровье; пользе растительных и животных	имеет слабые представления о способах сохранения и укрепления здоровья: об особенностях строения и функциях организма человека, о важности соблюдения режимных моментов, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе и видах закаливающих процедур, роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влиянии на здоровье; пользе растительных и животных	имеет сформированные представления о способах сохранения и укрепления здоровья: об особенностях строения и функциях организма человека, о важности соблюдения режимных моментов, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе и видах закаливающих процедур, роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влиянии на здоровье; пользе растительных и животных	Наблюдение, беседа

	объектов для сохранения и укрепления здоровья.	(репродуктивный).	объектов для сохранения и укрепления здоровья (эвристический).	
Деятельностно-практический	антропометрические показатели не соответствуют возрастным нормам; плохой сон и аппетит; часто болеет острыми респираторными заболеваниями (более 4 раз в год); не выполняет спортивные нормативы в соответствии с возрастной нормой; не проявляет статическое и динамическое равновесие, координацию движений при выполнении сложных движений; технику всех видов основных движений выполняет неправильно, не координирует движения рук с движениями ног, не замечает ошибок в технике выполнения; в пространстве; не следит за правильной осанкой; не участвует в спортивных играх; не проявляет интерес к физической культуре и спорту, отдельным достижениям в области спорта.	антропометрические показатели с небольшими отклонениями; сон и аппетит нарушены; часто болеет острыми респираторно инфекциями (до 3 раз в год); частично выполняет спортивные нормативы, отвечающие возрастной норме; не проявляет статическое и динамическое равновесие, координацию движений при выполнении сложных упражнений; технику всех видов основных движений выполняет с затруднениями, по показу взрослого; не следит за правильной осанкой; в спортивных играх участвует редко и без энтузиазма; проявляет слабый интерес к физической культуре и спорту, отдельным достижениям в области спорта.	антропометрические показатели соответствуют возрастной норме; нормальный сон и аппетит; редко болеет острыми респираторными заболеваниями (до 1 раз в год); выполняет спортивные нормативы, отвечающие возрастной норме; проявляет статическое и динамическое равновесие, координацию движений при выполнении сложных упражнений; выполняет правильно технику всех видов основных движений: ходьбы, бега, прыжков, метания, лазанья; следит за правильной осанкой; участвует в спортивных играх; проявляет интерес к физической культуре и спорту, отдельным достижениям в области спорта.	Соматометрия; Наблюдение; Анализ медицинских карт

Показателями в нашем исследовании выступали количественные и качественные характеристики каждого свойства, признаки исследуемого объекта, мера сформированности того или иного критерия. Качественная характеристика показателей и методы диагностики, на основании которых проводилась оценка уровня физического развития, представлены в таблице 1.

Для определения уровня сформированности представлений о сохранении и укреплении здоровья тьюторантов мы разработали трехуровневую шкалу, где: 1 балл – низкий уровень, 2 балла – средний уровень, 3 балла – высокий уровень. Таким образом, за каждый показатель обучающийся получает от 1 до 3 баллов.

На основе полученных баллов выделено 3 основных уровня сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья средствами природы.

Таблица 2 – Уровни сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья

Уровень	Сумма баллов
Высокий уровень	19–27 баллов
Средний уровень	10–18 баллов
Низкий уровень	1–9 баллов

Тьюторское сопровождение обучающихся осуществлялось в течение календарного года: января по декабрь 2019 года. Сроки определяются началом финансового года и не соотносятся с сроками учебного года в общеобразовательных организациях. Проведение эксперимента в 2020 году не представилось возможным из-за пандемии коронавируса.

В начале 2019 года учебного года нами было проведено обследование обучающихся на предмет наличия базовых знаний в области сохранения и укрепления здоровья и возможностей использования средств природы в этих процессах.

Низкий уровень сформированности представлений об укреплении и сохранении здоровья, а также использовании средств природы в этом процессе был отмечен у всех 5 тьюторантов.

Это объясняется рядом причин, а именно: отсутствием природоведческих дисциплин в начальной школе («Окружающий мир» не формирует в полном объеме те же знания, что формировались при изучении курса «Природоведение»); малоподвижностью обучающихся по возвращению домой, формирующейся двигательной деривацией; несоблюдением режимных моментов в семье; отсутствием постоянной физической активности; несбалансированным и нерациональным питанием (употребление сладкой газировки, пиццы, гамбургеров, нагетсов, картофеля фри и т.д.).

По результатам проведенных с тьюторантами бесед на констатирующем этапе педагогического эксперимента нами были сделаны следующие выводы: все 5 тьюторантов охотно посещает в школе физкультурные занятия, но основные и общеразвивающие движения выполняет по показу, в медленном темпе, сбивается с ритма, не ориентируется в пространстве. Не может координировать движения рук с движениями ног, не замечает ошибок в технике выполнения. Неохотно принимает участие в подвижных играх, эстафетах и т.д. На прогулке и в самостоятельной двигательной деятельности предпочитает играть в спокойные игры, не включается в активные игры.

Из бесед с родителями тьюторантов выяснилось, что дети долго засыпают вечером, тяжело просыпается. Плохо едят молочные продукты, но любят сладкие газированные напитки, продукты фаст-фуда.

При беседе с детьми также выяснилось, что у них отсутствуют четкие представления о здоровом образе жизни (о важности соблюдения режима дня, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе и видах закалывающих процедур).

Анализ медицинских справок и карт показал, что 2 детей болеют чаще 4 раз в год, 3 детей болеют до трех раз в год, в основном простудными заболеваниями. Таким образом, 2 детей относятся к III группе здоровья и 3 детей к II группе здоровья. У детей с III группой здоровья частые бронхиты и

пневмонии; дети со II группой здоровья болеют бронхитами, у 1 ребенка бронхиальная астма, у 1 ребенка гипертрофия аденоидов II степени и хронический синусит. У всех пятерых тьюторантов в анамнезе пищевая аллергия. Дети находятся на учете у педиатра и узких специалистов.

Таким образом, результаты констатирующего этапа экспериментальной работы показали, что у тьюторантов низкий уровень физического развития и сформированности представлений о сохранении и укреплении здоровья.

Таблица 3 – Результаты уровня сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья (констатирующий срез)

Критерии	Тьюторант 1	Тьюторант 2	Тьюторант 3	Тьюторант 4	Тьюторант 5
	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов
Личностный	2	1	1	1	2
Когнитивный	1	2	1	2	2
Деятельностно-практический	2	1	1	0	1
Всего	5 (55,5%)	4 (44,4%)	3 (33,3%)	3 (33,3%)	5 (55,5%)

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать следующие выводы:

1. Целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы. Положения гипотезы проверялись в ходе экспериментальной работы, которая проводилась на базе МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска.

2. Экспериментальная работа проводилась в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный. Целью констатирующего этапа экспериментальной деятельности явилось определение исходного уровня сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья.

Анализ результатов констатирующего этапа экспериментальной работы, представленный в таблице 3 показал, что у тьюторантов низкий уровень сформированности представлений о сохранении и укреплении

здоровья: личностный критерий – 1–2 балла; когнитивный критерий – 1–2 баллов; деятельностно-практический критерий – 0–2 баллов.

Констатирующий этап экспериментальной работы позволил сделать вывод о необходимости реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

2.2. Реализация системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы

Анализ состояния исследуемой проблемы в практике детских оздоровительных лагерей, определение исходного уровня представлений об укреплении и сохранении здоровья средствами природы тьюторантов, позволило нам перейти к формирующему этапу исследования. В соответствии с задачами эксперимента данный этап включал реализацию системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы в специально выявленных педагогических условиях, а именно реализацию:

– концептуально-методологического блока, включающего основные концепции: концепция формирования здорового образа жизни (предложена ВОЗ); концепция непрерывного эколого-валеологического образования (З.И. Тюмасева и др.); концепция Н.М. Амосова и др., принципы: принцип природосообразности; принцип формирования ценностных установок; принцип культуросообразности; принцип оптимизации; принцип интеграции; принцип непрерывности; принцип последовательной реализации задач; принцип целостности развития; принцип самоорганизации и саморазвития и подходы к сохранению и укреплению здоровья: системный, деятельностный и личностно-ориентированный.

– целевого блока, включающего цель и задачи реализации системы, диагностику сформированности представлений обучающихся–тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья средствами природы;

– содержательного–организационного блока, включающего образовательную программу тьюторского сопровождения сохранения и укреплении здоровья обучающихся средствами природы; планирование оздоровительной работы с тьюторантами, реализацию образовательных маршрутов в системе «педагог–обучающийся»;

– результативно-оценочного блока, включающего оценку уровня сформированности знаний, умений и практических навыков у тьюторантов в области сохранения и укрепления здоровья средствами природы.

Процесс индивидуализации 5-и тьюторантов (Мария Т., Дарья У., Лидия В., Андрей Б., Михаил Г.) в области формирования знаний, умений и практических навыков по сохранению и укреплению здоровья средствами природы начался с выявления и оформления их образовательного заказа. Мы опирались на положение о том, что эффективное взаимодействие с тьюторантом может и должно основываться на работе с особенным индивидуальным, личностно-значимым интересом.

Из принявших участие в эксперименте тьюторантов, трое детей, как было сказано выше, с II группой здоровья (Мария Т., Дарья У., Михаил Г.) и двое с III группой здоровья (Андрей Б., Лидия В.). Тьюторанты – обучающиеся начального звена общеобразовательных организаций: МАОУ «Гимназия № 96 г. Челябинска», МБОУ «СОШ № 107 г. Челябинска», МАОУ «СОШ № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Лицей № 120 г. Челябинска».

Из беседы с родителями детей было выяснено следующее:

Родители Андрея Б. сообщили, что у ребенка примерно с 1,5 лет были частые диатезы, большинство продуктов питания вызывали аллергическую реакцию, примерно с 4-летнего возраста начали проявляться приступы бронхиальной астмы, а в 5 лет диагноз был поставлен и ребенок стал наблюдаться у детского аллерголога. В настоящее время Андрей принимает систематически антигистаминные препараты и при появлении утреннего приступа астмы он пользуется антиастматическим аэрозолем. У ребенка

пониженный иммунный статус. Часто болеет простудными заболеваниями: более 5-6 раз в год.

При наблюдении выявлена низкая физическая активность, что обусловлено моментальным появлением отдышки при малейшей физической нагрузке. По этой причине ребенок имеет медицинское освобождение от занятий физической культурой. Также наблюдается астенический тип телосложения.

Не участвует в спортивных и подвижных играх, выбирает в основном спокойный вид отдыха между занятиями.

Родители Лидия В. рассказали о своей дочери следующее: у ребенка понижен иммунный статус, в силу чего у нее частые простудные заболевания. Кроме того, в анамнезе ребенка значатся диагнозы аденоиды II степени и хронический синусит (гайморит). Также у девочки периодически возникает тонзиллит. Дважды девочка болела отитом. Из-за перечисленных диагнозов ребенок состоит в детской поликлинике на диспансерном учете у оториноларинголога. За год она болеет простудными заболеваниями не менее 4-5 раз.

Наблюдение за тьюторантом показали, что ребенок подвижный, любит активные спортивные игры, но из-за затруднения носового дыхания девочка быстро утомляется. Поэтому предпочитает физические упражнения на месте. По результатам соматометрии можно сказать, что у Лиды нормостенический тип телосложения.

Беседа с родителями Марии Т. позволила выявить следующее: ребенок развивается гармонично, более простудными заболеваниями не чаще 3 раз в год, но всегда с осложнением ангиной или пневмонией. Последний раз был 2 месяца назад. Заболевание было осложнено левосторонней пневмонией.

Несмотря на проблемы с легочной системой, девочка занимается спортом – посещает детскую секцию по легкой атлетике, но из-за плохого аппетита у Марии наблюдается астенический тип телосложения.

При наблюдении за тьюторантом выявлено, что она любит активные виды спорта, спортивные и подвижные игры. В лагере рассказ родителей о плохом аппетите подтверждается, девочка избирательно ест, оставляет много не съеденных блюд при каждом приеме пищи (в лагере 5 приемов пищи).

Беседа с родителями Дарьи У. позволила выявить следующее: у ребенка наблюдается нарушение опорно-двигательного аппарата в виде искривления позвоночника и врожденного плоскостопия. Также, после рождения, девочку водили к детскому ортопеду, т.к. был поставлен диагноз дисплазия тазобедренных суставов. У девочки наблюдается избыточная масса тела. Родители также пояснили, что ребенок часто питается, любит сладкое. В настоящее время Дарья состоит на учете с 5 лет у детского эндокринолога и детского вертебролога.

Из наблюдения за тьюторантом: девочка малоподвижна, активным играм и занятиям физической культурой на свежем воздухе предпочитает тихие и спокойные игры, чтение, занятия в кружке.

Родители Михаила Г. отметили, что их ребенок болеет 2-3 раза в год затяжными бронхитами, также у него наблюдается хронический ринит. Ребенок состоит на учете в педиатра, у узких специалистов не наблюдается. У ребенка нормостенический тип телосложения. Он проявляет физическую активность, любит спортивные и подвижные игры. Но из-за хронического ринита носовое дыхание затруднено, что снижает его двигательную активность.

На родительском собрании нами были высказаны рекомендации о возможном сотрудничестве детского лагеря с семьями по вопросам укрепления и оздоровления детей, в том числе средствами природы.

В целом беседа с родителями показала, что все дети имеют отклонения в здоровье и физическом развитии. Родителей беспокоит состояние здоровья их детей (частые простуды, снижение аппетита и массы тела, низкая физическая активность и т.д.).

После этого нами совместно с педагогом–тьютором, медицинским работником и инструктором по физическому воспитанию были проведены несколько встреч с тьюторантами. Во время встреч им было предложено оценить себя физически и свое здоровье, а также навыки по его сохранению и укреплению, также выявлялись знания детей о целительных силах природы.

С этой целью была использована анкета «Условия здорового образа жизни в семье»; анкета «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка»; индекс отношения к здоровью; методика С.Д. Дерябо, В.А. Ясвина «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» [13; 52], включающая следующий перечень вопросов:

1. Занимаешься ли ты:
 - а) в спортивной секции;
 - б) совместным с родителями просмотром передач о здоровье;
 - в) употреблением витаминов;
 - г) не знаю.
2. На занятиях по физическому развитию ты занимаешься:
 - а) с полной отдачей;
 - б) без желания;
 - в) лишь бы не ругали;
 - г) не знаю.
3. Читаешь ли ты сам или с родителями книги о здоровье?
 - а) да;
 - б) редко;
 - в) нет
 - г) не знаю.
4. Что ты делаешь, когда в школе организуются спортивные мероприятия и праздники?
 - а) принимаешь активное участие;

б) участвуешь без желания;

в) не участвуешь

г) не знаю.

5. Что ты делаешь, чтобы быть здоровым?

а) занимаюсь физическими упражнениями и посещаю спортивную секцию;

б) соблюдаю режим дня;

в) ничего не делаю.

г) не знаю.

Цель данной диагностики – изучение уровня владения детьми культурными нормами в сфере здоровья.

Обработка и интерпретация результатов выглядит следующим образом: за каждое утверждение под «а» – 5 баллов; «б» – 4 балла.; «в» – 3 балла.; «г» – 2 балла. Количество баллов означает следующее: 25-21 балл – наличие физической активности детей, как элемента жизни, т.е. целеустремленная деятельность детей для укрепления здоровья, развития физического потенциала, наличие личностной мотивации к ведению здорового образа жизни; 20-16 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации к ведению здорового образа жизни; 15 баллов и менее – отсутствует потребность в ведении здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании, отсутствует мотивация к ведению здорового образа жизни.

При проведении опроса, нами были получены следующие результаты:

– на вопрос «Посещаете ли вы дополнительные спортивные секции?» – 80% опрошенных ответили отрицательно;

– на вопрос «Читаешь ли ты сам или с родителями книги о здоровье?» – 40% детей ответили положительно;

– на вопрос «Что ты делаешь, когда в школе организуются спортивные мероприятия и праздники?» – 40% детей ответили

положительно; 20% – участвуют без желания, а 40% – лишь бы не ругали, т.е. мотивация на занятие спортом у них отсутствует;

– на вопрос «Что ты делаешь, чтобы быть здоровым?» – 20% детей ответили про соблюдение режима дня, употребление витаминов; 20% опрошенных ответили, что родители водят их в спортивные секции и делают утром спортивную зарядку.

Помимо диагностики С.Д. Дерябо, В.А. Ясвина нами было проведено анкетирование тьюторантов на предмет их отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Анкетирование позволили сделать следующие выводы (таблица 4):

Таблица 4. – Результаты анкетирования тьюторантов на предмет выявления их отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

№ п/п	Содержание вопроса	Положительный ответ, %	Отрицательный ответ, %
1.	Соблюдаешь ли ты режимные моменты?	0	100
2.	Проводишь ли совместно с родителями утреннюю гимнастику?	20	80
3.	Занимаешься ли ты закаливанием?	0	100
4.	Есть ли у тебя книги о здоровье и здоровом образе жизни?	40	60
5.	Есть ли у тебя дома физкультурно-оздоровительный комплекс?	20	80
6.	Регулярно ли ты умываешься, моешь руки, чистишь зубы, принимаешь душ?	100	0
7.	Присутствуют ли ежедневно в рационе твоего питания свежие фрукты?	40	60
8.	Организуют ли твои родители ежедневные совместные прогулки на свежем воздухе?	0	100

Так, 100% респондентов отметили отсутствие соблюдения режимных моментов в семейном воспитании: поздно укладываются спать из-за большого объема домашней работы при подготовке к школе, не регулярный режим питания (отсутствие завтраков, поздние и плотные ужины, нерегулярное питание); только 1 ребенок из 5 (20%) отметил, что делает утреннюю гимнастику с родителями, у остальных детей это связано, в первую очередь, с отсутствием такой привычки у родителей, а также с

отсутствием спортивных снаряжений дома. В целом, обучающиеся отмечают, что регулярные занятия физической культурой проходят только в школах.

Для большей достоверности ведения здорового образа жизни тьюторантами, а также сформированности их представлений о укреплении и сохранении собственного здоровья, мы провели анкетирование родителей на предмет выявления условий здорового образа жизни в семье тьюторантов (таблица 5).

Таблица 5. – Результаты анкетирования родителей «Условия здорового образа жизни в семье»

№ п/п	Содержание вопроса	Положительный ответ, %	Отрицательный ответ, %
1.	Можно ли назвать образ жизни в Вашей семье здоровым?	80	20
2.	Есть ли в Вашей семье предпочтения в питании?	60	40
3.	Есть ли у членов Вашей семьи вредные для здоровья привычки?	80	20
4.	Часто ли болеет Ваш ребенок в течение календарного года простудными заболеваниями	80 (по меньшей мере, 3 раза в год ОРВИ)	20
5.	Используете ли Вы здоровьесберегающие технологии в воспитании детей?	20	80
6.	Проводите ли Вы совместные занятия физической культурой дома и на воздухе?	0	100
7.	Используете ли Вы лекарственные растения в витаминизации детей	20	80
8.	Занимаетесь ли Вы в семье закаливанием, приемом солнечных и воздушных ванн?	40	60
9.	Ходите ли Вы в туристские походы/сплавы, ездите на базы отдыха?	0	100

Из анкетирования родителей мы можем сделать выводы, что 8 из 10 родителей (80%) считают, что в семье у них ведется здоровый образ жизни. При этом, из анализа ответов на последующие вопросы мы можем утверждать, что «здоровым» назвать образ жизни в семьях тьюторантов достаточно проблематично. Тем более трудно говорить о том, что родители прививают детям не только здоровый образ жизни, но тем более знания, умения и практические навыки по его сохранению и укреплению, в том числе средствами природы.

По согласованию с родителями тьюторантов были разработаны индивидуальные образовательные маршруты, учитывающие особенности развития каждого обучающегося. В основу совместной работы тьютора и тьюторантов была положена программа тьюторского сопровождения обучающихся в оздоровительном лагере, направленная на сохранение и укрепление их здоровья средствами природы.

Программа включает четыре модуля: «Дыхательная гимнастика», «Экологическая тропа», «Фитотерапия», «Анималотерапия» их реализация приводит к профилактике заболеваемости, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам среды, повышению уровня здоровья тьюторантов.

В реализации данной программы помимо тьютора принимают участие инструктор по физическому воспитанию, медицинский работник, педагоги лагеря. Модули реализуются с января по декабрь, ежемесячно дети приезжают в лагерь на субботу и воскресенье 4 раза в месяц. В июне тьюторанты полностью находятся в лагере в течение 1 смены, а в июле–августе они лагерь не посещают, т.к. находятся на совместном отдыхе с родителями.

Модуль 1. «Дыхательная гимнастика».

За реализацию данного модуля отвечают инструктор по физическому развитию и тьютор.

Цель модуля: осуществление профилактики заболеваний дыхательной системы тьюторантов, сохранение и укрепление их здоровья средствами природы.

Задачи:

1. Обучить техникам дыхания (по А.Н. Стрельниковой, по К.П. Бутейко).
2. Раскрыть особенности проведения дыхательных гимнастик на свежем воздухе.

3. Сформировать у тьюторантов представление о природе как средстве оздоровления.

На начальном этапе работы тьютором, инструктором по физическому воспитанию и медицинским работником была проведена спирометрия всех 5 тьюторантов с целью выявления объема и скорости дыхания и составления плана занятий дыхательной гимнастикой на свежем воздухе в условиях хвойного леса.

Тьюторантам были предложены два комплексы дыхательных упражнений: по А.Н. Стрельниковой, по К.П. Бутейко.

Первый комплекс – это 11 упражнений, выполняемых по 8 раз в 4 подхода с интервалом в 5 секунд. Данная гимнастика особенно показана больным бронхиальной астмой.

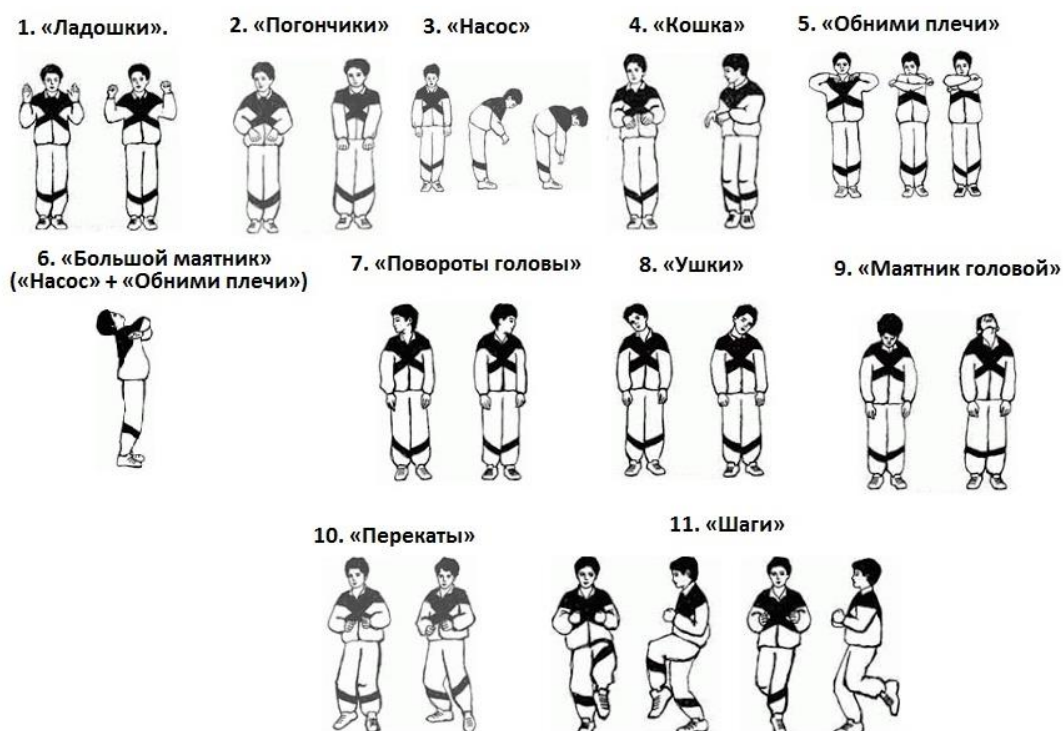


Рисунок 2 – комплекс упражнений по А.Н. Стрельниковой

Комплекс включает следующие упражнения: «Ладони», «Погончики», «Насос», «Кошка», «Обними плечи», «Большой маятник», «Повороты головы», «Ушки», «Маятник головой», «Перекаты», «Шаги» (рисунок 2).

На одно занятие уходит 30-35 минут. Каждое упражнение – это 32 вдоха, без остановки делать их тяжело; поэтому необходим отдых 3-5 секунд после каждых 8 или 16 вдохов-движений. Вдох не тянут, дышат резко, шумно. 3 вдоха за 2 секунды. Считаются только восьмерки. Четыре восьмерки – это 32 вдоха-движения.

Второй комплекс разработан на основе методики К.П. Бутейко. Он направлен на обучение тьюторантов поверхностному дыханию, при котором происходит повышение концентрации углекислого газа в крови.

Перед началом занятий производится оценка дыхания с помощью такого показателя, как контрольная пауза. Контрольная пауза измеряется после спокойного выдоха до желания вдохнуть, но так, чтобы не приходилось дышать ртом для восстановления дыхания. Нормой считается 60 секунд и более. Менее 60 секунд означает дефицит углекислого газа и слишком глубокое дыхание. Также измеряется частота пульса.

Комплекс включает следующие упражнения:

1. Дыхание «верхушками легких»: 5 секунд – вдох, 5 секунд – выдох, 5 секунд пауза – максимальное расслабление. Повторить 10 раз.
2. Дыхание животом и грудью: 7,5 секунд – вдох, 7,5 секунд – выдох, 5 секунд – пауза. Повторить 10 раз
3. Точечный массаж носа в момент максимальной задержки дыхания. 1 раз.
4. Дыхание правой, потом левой половиной носа. По 10 раз.
5. Втягивание живота – 7,5 секунд, на полном вдохе. Затем максимальный выдох – 7,5 секунд, пауза – 5 секунд. Повторить 10 раз
6. Максимальная вентиляция легких – 12 максимально глубоких вдохов и выдохов в течение 1 минуты (по 5 секунд на вдох и выдох). Сразу после этого нужно выполнить максимальную задержку дыхания на предельном выдохе (1 раз).
7. Редкое дыхание (дыхание по уровням):

- Первый уровень, в течение 1 минуты: 5 секунд – вдох, 5 секунд – выдох, 5 секунд – пауза (4 цикла дыхания).
- Второй уровень, в течение 2 минут: 5 секунд – вдох, 5 секунд – пауза, 5 секунд – выдох, 5 секунд – пауза (3 цикла дыхания в минуту).
- Третий уровень, в течение 3 минут: 7,5 секунд – вдох, 7,5 секунд – пауза, 7,5 секунд – выдох, после пауза 5 секунд (2 цикла дыхания в минуту).
- Четвертый уровень, в течение 4 минут: 10 секунд – вдох, 10 секунд – пауза, 10 секунд – выдох, 10 секунд – пауза (желательно со временем довести до 1 дыхания в минуту).

8. Двойная задержка дыхания. Максимальная задержка дыхания на выдохе, затем на вдохе. Выполнить 1 раз.

9. Максимальная задержка дыхания сидя (3-10 раз). Максимальная задержка дыхания в ходьбе на месте (3-10 раз). Максимальная задержка дыхания во время приседаний (3-10 раз).

10. Поверхностное дыхание (3-10 минут) Сидя в удобном положении и максимально расслабившись, выполнять грудное дыхание, постепенно уменьшая объем вдоха и выдоха, пока дыхание не станет «невидимым» и очень легким, на уровне носоглотки.

Выполнение комплексов предусматривает чередование через неделю. Таким образом, тьюиторанты постепенно запоминают упражнения обоих комплексов и способны к их самостоятельному выполнению дома и на улице. Использование обоих комплексов в оздоровлении формирует у тьюиторантов практические навыки правильного дыхания, развития дыхательной системы, профилактики бронхолегочных заболеваний, также занятия на свежем воздухе в бору стимулирует иммунную систему тьюиторантов.

Модуль 2. «Экологическая тропа».

Цель модуля: сформировать у тьюиторантов представление о целительном потенциале такого природного сообщества как лес, на примере памятника природы – Каштакского бора.

Задачи:

1. Познакомить тьюторантов с основными представителями растительного мира Каштакского бора.
2. Развивать физическую активность тьюторантов средствами радиальных выходов в природу.
3. Сформировать представление об основных лекарственных растениях и их целебных свойствах.

Экологическая тропа, проложенная по территории памятника природы – Каштакского бора протягивается от территории ДОЛ «Солнечная поляна» до Соколиной горы, по дорожно–тропиночной системе. На тропе заложено шесть станций: станция 1 «Бор – зеленые легкие»; станция 2 «Зеленая аптека»; станция 3 «Деревья – лекари»; станция 4 «Лесные приметы»; станция 5 «Обитатели леса»; станция 6 «Река Миасс».

Работа на тропе осуществляется в нескольких направлениях:

1. Развитие физического потенциала обучающихся – длительный пеший поход с оборудованием предполагает, прежде всего, развитие таких физических качеств как выносливость и сила.
2. Развитие познавательной сферы обучающихся: знакомств с таким типом природного сообщества как лес, его типичными представителями флоры и фауны. Когда экскурсанты доходят до станции «Река Миасс», то они знакомятся еще с одним типом сообщества «Пресноводный водоем» и его типичными представителями флоры фауны.
3. Формирования знаний обучающихся о целительных возможностях природы.

В своей работе мы делали акцент в основном над третьим направлением. Совместно с педагогом и тьютором осуществлялся выход тьюторантов в природу. Из шести станций экологической тропы в нашей работе нужны первые три.

На станции 1 «Бор – зеленые легкие» тьюторанты знакомятся с информацией о том, что Каштакский бор является особо охраняемой

природной территорией; узнают структуру природного сообщества «Лес», а также о доминирующей породе бора – сосне обыкновенной, ее биологическом, экологическом, сырьевом значениях, а также лекарственных возможностях (приложение 1).

Тьюторантам рассказывают о сакральном значении сосны в повериях друидов, что дерево является вечнозеленым растением, в старину она называлось «сладчайшая в лесу». У друидов известно как одно из семи главных деревьев Ирландии: «Смешайте сухие иглы с равными частями можжевельника и кедра и сожгите, чтобы очистить дом и место проведения ритуала» – говорили друиды. Шишки и семена они советовали носить как символы плодородия, а из саше и хвоей сосны получится хорошая ванна для магического очищения и стимуляции. Перед проведением ритуалов место необходимо было очистить и освятить, для этого землю подметали ветками сосны.

Завершающим мероприятием на станции является проба варенья из сосновых шишек с чаем, заранее запаренном в термосе.

На станции 2 «Зеленая аптека» тьюторанты знакомятся с типичными травянистыми растениями, который обитают в пределах Каштакского бора, а именно: пижма обыкновенная, кровохлебка лекарственная, люцерна серповидная, подорожник большой, крапива двудомная, земляника лесная, медуница лекарственная, девясил лекарственный, пустырник сердечный, ромашка аптечная, тысячелистник обыкновенный, костяника каменистая.

Помимо видового разнообразия травянистых растений тьюторанты узнают из рассказа педагога–тьютора, о их лекарственных свойствах, содержании в этих растениях различных биологически активных веществ, витаминов и т.д. (приложения 1).

Обучающиеся знакомятся с правилами сбора и заготовки трав, составления из них целительных сборов, а также методикой приготовления настоев и отваров, и наиболее подходящим периодом их применения с целью сохранения и укрепления здоровья.

После завершения экскурсии по все тропе и возвращения в лагерь проводятся практические занятия. В рамках закрепления полученных на станции 2 знания, тьюторантом предлагается приготовить несколько настоев и отваров из растений, с которыми они познакомились в природе (сухие сборы заранее приобретаются в аптеке тьютором). Настои заготавливаются в термосах, а отвары готовятся на учебных водяных банях.

На станции 3 «Деревья – лекари» тьюторанты знакомятся с древесными растениями, который обитают в пределах Каштакского бора, а именно: боярышник кроваво-красный, рябина обыкновенная, малина лесная (обыкновенная), липа сердцевидная, шиповник майский, сирень обыкновенная, ива козья, ива корзиночная, вишня кустарниковая, черемуха обыкновенная (приложение 1).

На станции, также и на двух предыдущих, тьюторанты изучают биологические, экологические и лекарственные свойства перечисленных выше деревьев и кустарников, образующих в основном второй ярус леса и подлесок.

В период созревания плодов проводятся повторные экскурсии по тропе. На станции 3 происходит сбор основных плодов, которые потом приносятся в лагерь и изучаются в условиях летнего класса. Также, как и при изучении объектов на станции 2 тьютором заранее приобретаются в аптеке сборы плодов шиповника из которого тьюторанты самостоятельно делают отвар и дегустируют его, при этом педагог объясняет, что отвар шиповника необходимо принимать утром натощак, желательно ежедневно, особенно это важно весной и осенью с целью витаминизации организма. Помимо настоя шиповника тьюторантам предлагается попробовать липовый мед, объясняется его целебные свойства и значение для сохранения и укрепления здоровья, особенно иммунной системы.

Модуль 3. «Фитотерапия».

Цель модуля: расширить знания обучающихся–тьюторантов в области использования объектов растительного мира в сохранении и укреплении

здоровья, правилах сбора, хранения и приготовления средств фитооздоровления.

Задачи:

1. Познакомить тьюторантов с основными представителями Царства растения, которые могут быть использованы в фитооздоровлении.

2. Сформировать представления у обучающихся о методике сбора, хранения и приготовления растительного сырья для сохранения и укрепления здоровья.

3. Раскрыть основные направления фитооздоровления для профилактики различных нозологических форм.

Данный модуль является логическим продолжением тех форм работы, которые проводились с тьюторантами в рамках выхода на экологическую тропу.

Выше были описаны некоторые формы работы педагога–тьютора с обучающимися в рамках фитооздоровления. Данный модуль предполагает углубленное изучение биологических свойств растений.

В рамках модуля проводится цикл занятий, где обучающиеся закрепляют и углубляют ранее изученный материал и рассматривают новый.

Тьюторанты более детально знакомятся с некоторым фармакохимическим оборудованием, методами заготовки, хранения и работы с растительным сырьем.

Кроме того, совместно с тьютором и педагогом, проводящим занятие, тьюторанты составляют возможные варианты сборов из лекарственных растений с учетом физиологических особенностей развития своего организма для укрепления и сохранения здоровья. На занятиях готовятся различные виды настоев и отваров, помимо уже известного им отвара шиповника, обучающиеся знакомятся и пробуют готовить настои и отвары из ромашки, чабреца, облепихи, мелисы, шалфея, зверобоя, душицы, солодки, эхинацеи. Изучают составы фиточаев и фитосборов. Все фитосборы и фиточаи

приобретаются строго в аптеках, и используются в работе с детьми с разрешения родителей и медицинского работника.

Изучение материала в рамках второго и третьего модулей завершается составлением рекомендаций для тьюторантов и их родителей об использовании растительных объектов в сохранении и укреплении здоровья. Рекомендации разрабатываются педагогом–тьютором на основе справочника по фитотерапии В.Г. Западнюка и М.О. Гарбарець.

Модуль 4. «Анималотерапия»

Цель модуля: расширить знания обучающихся–тьюторантов в области использования объектов животного мира в сохранении и укреплении здоровья; анималотерапии, как методе нетрадиционной медицины.

Задачи:

1. Познакомить тьюторантов с основными представителями животного мира, которые используются в анималотерапии.
2. Сформировать представления у обучающихся об основных видах анималотерапии и ее методиках для сохранения и укрепления здоровья.
3. Раскрыть основные направления анималотерапии для профилактики различных нозологических форм и закрепить эти знания на практике.

Реализация данного модуля возможна посредством заключения договоров о сотрудничестве с конноспортивным клубом «Буян» и хаски-центром «Аквилон», МБУДО «Центр детский экологический г. Челябинска». Организации–партнеры предоставляют животных для различных оздоровительных мероприятий. Модуль позволяет реализовать несколько направлений анималотерапии, к описанию которых мы переходим далее.

1. *Иппотерапия* – метод анималотерапии, посредством адаптивной верховой езды. Уникальность данного метода заключается в сочетании телесно-ориентированных и когнитивных приемов воздействия на психику человека. Иппотерапия в целом оказывает биомеханическое воздействие на организм тьюторанта, укрепляя его.

Благотворным влиянием на организм ребенка являются: передача двигательных импульсов, аналогичных движениям при ходьбе; движения мышц спины лошади, оказывают массирующее и мягкое разогревающее воздействие на мышцы ног тьюторанта и органы малого таза, усиливая кровоток в конечностях; при верховой езде происходит тренировка вестибулярного аппарата, способствует координации и синхронизации движений тьюторанта. Также, верховая езда стимулирует развитие мелкой моторики.

Таким образом, в процессе иппотерапии происходит последовательный перенос приобретенных физических, коммуникативных и др. навыков с верховой езды в повседневную жизнь.

2. *Канистерапия* – вид анималотерапии, метод лечения и реабилитации с использованием специально обученных собак. Данный метод «лечения» используется как психотерапевтический, способствующий развитию умственных и эмоциональных способностей, улучшению двигательных функций и моторики, а также для усиления эффективности развития детей с ОВЗ при коррекции, реабилитации и социальной адаптации.

Собаки обладают такими качествами, как: эмоциональность, способность выражать свои переживания действиями, звуками, мимикой, реакцией на коммуникативные инициативы человека. Они легко обучаются вербальным командам и охотно им подчиняются, что позволяет эффективно использовать их в реабилитации детей с ОВЗ, в том числе, нарушением моторики и двигательной активности.

Значительное место в канистерапии занимает тактильное взаимодействие с собакой. Для этой работы отбирают собак с определенным типом психики, устойчивой нервной системой и желанием взаимодействовать. Все собаки должны пройти специальный курс обучения и тестирования прежде, чем их допустят до работы.

Помимо описанных двух видов анималотерапии используются и другие, с привлечением таких животных как кролики, хомяков, морских

свинок, шиншилл, дегу. Все животные имеют достаточно длинную и густую шерсть, приятную на ощупь. Такой вид анималотерапии чаще называется пет-терапия, т.к. отдельных названия, происходящих от латинских названий животных, у них нет. В широком смысле пет-терапия и анималотерапия – слова синонимы.

При поглаживании пушистых животных и опускании рук в их мягкую шерсть осуществляется тактильное воздействие на человека. Такое общение является профилактикой депрессий, неврозов, маний. Животные вызывают положительные эмоции, а их биоэнергетическое поле благотворно воздействует на организм человека.

При разработке и внедрении данного модуля в экспериментальную работу учитывалось индивидуальные особенности здоровья каждого тьюторанта, поскольку на многих, из перечисленных животных, у детей могла быть аллергическая предрасположенность. Поэтому, также как и в случае фитооздоровления, для реализации анималотерапии разрешение давалось родителями и медицинским работником.

Последовательная реализация вышеописанных модулей наравне с соматометрическими данными, явилась неотъемлемой частью личностно-ресурсной карты тьюторантов, которая, по сути, являлась их дневником здоровья.

Таким образом, на базе МАУ ДОЛ «Солнечная поляна г. Челябинска» был реализован формирующий этап эксперимента, в ходе которого реализована система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, разработанная на основе системного, деятельностного и личностно-ориентированного подходов.

В ходе формирующего эксперимента были реализованы индивидуальные образовательные маршруты, с учетом особенностей развития каждого тьюторанта. В основу совместной работы тьютора и тьюторанта была положена программа тьюторского сопровождения обучающихся, направленная на сохранение и укрепление их здоровья

средствами природы, которая включает четыре последовательно связанных модуля: «Дыхательная гимнастика», «Экологическая тропа», «Фитотерапия», «Анималотерапия», их реализация приводит к профилактике заболеваемости, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам среды, сохранению и укреплению здоровья тьюторантов.

В следующем параграфе мы перейдем к описанию и интерпретации результатов нашей экспериментальной работы.

2.3. Анализ результатов педагогического эксперимента

Внедрение системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы в специально созданных педагогических условиях показало значительные изменения на результаты экспериментальной работы.

В соответствии с задачами контрольный этап экспериментальной работы был направлен на систематизацию и обобщение результатов внедрения разработанной нами системы, уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов.

Основными задачами экспериментальной работы на данном этапе явились:

- обобщение, систематизация и описание результатов исследования;
- уточнение выводов по результатам исследования;
- внедрение результатов исследования в практику работы детского оздоровительного лагеря.

В соответствии с задачами и согласно программе экспериментальной работы нами была проведена повторное исследование респондентов на предмет сформированности представлений об укреплении и сохранении здоровья. Диагностика проводилась по тем же методикам, что и на констатирующем этапе исследования.

Так, при проведении среди тьюторантов повторно опроса, нами были получены следующие результаты:

– на вопрос «Посещаете ли вы дополнительные спортивные секции?»
– 60% опрошенных ответили отрицательно;

– на вопрос «Читаешь ли ты сам или с родителями книги о здоровье?» – 100% детей ответили положительно;

– на вопрос «Что ты делаешь, когда в школе организуются спортивные мероприятия и праздники?» – 60% детей ответили положительно; 40% – участвуют без желания, что кается ответа «лишь бы не ругали», то такого выбора среди респондентов никто не сделал.

– на вопрос «Что ты делаешь, чтобы быть здоровым?» – 100% детей ответили про соблюдение режима дня, употребление витаминов; 60% опрошенных ответили, что родители водят их в спортивные секции и делают утром спортивную зарядку.

Повторное проведение анкетирования тьюторантов на предмет их отношения к здоровью и здоровому образу жизни позволили сделать следующие выводы (таблица 6):

Таблица 6. – Результаты анкетирования тьюторантов на предмет выявления их отношения к здоровью и здоровому образу жизни (формирующий этап).

№ п/п	Содержание вопроса	Констатирующий этап		Формирующий этап	
		Положительный ответ, %	Отрицательный ответ, %	Положительный ответ, %	Отрицательный ответ, %
1.	Соблюдаешь ли ты режимные моменты?	0	100	60	40
2.	Проводишь ли совместно с родителями утреннюю гимнастику?	20	80	40	60
3.	Занимаешься ли ты закаливанием?	0	100	40	60
4.	Есть ли у тебя книги о здоровье и здоровом образе жизни?	40	60	100	0
5.	Есть ли у тебя дома	20	80	20	80

	физкультурно-оздоровительный комплекс?				
6.	Регулярно ли ты умываешься, моешь руки, чистишь зубы, принимаешь душ?	100	0	100	0
7.	Присутствуют ли ежедневно в рационе твоего питания свежие фрукты?	40	60	40	60
8.	Организуют ли твой родители ежедневные совместные прогулки на свежем воздухе?	0	100	40	60

Из анализа таблицы видно, что количество тьюторов с положительным выбором на вопрос о соблюдении режимных моментов в семейном воспитании изменилось с 0% до 60%; на вопрос «Есть ли у тебя книги о здоровье и здоровом образе жизни?» количество респондентов с положительным выбором изменилось с 40% до 100%, в тоже время количество отрицательных ответов на вопрос «Организуют ли твой родители ежедневные совместные прогулки на свежем воздухе?» снизилось со 100 до 60%. В целом, мы можем проследить положительную динамику в отношении обучающихся–тьюторов к сохранению и укреплению здоровья.

Также, в беседе, респонденты отмечают, что круглогодичная организация посещения лагеря для них является познавательной, они больше узнают интересного материала о природе и ее влияние на здоровье, чем в школе на уроках.

Повторная диагностика респондентов на предмет уровня физического развития и сформированности представлений о сохранении и укреплении здоровья представлен в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты уровня сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья (формирующий срез)

Критерии	Тьюторант 1	Тьюторант 2	Тьюторант 3	Тьюторант 4	Тьюторант 5
	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов	Σ баллов
Личностный	2	3	2	3	3
Когнитивный	3	3	3	3	3
Деятельностно-практический	2	3	2	2	3
Всего	7 (77,7%)	9 (100%)	7 (77,7%)	8 (88,8%)	9 (100%)

Сравнительный анализ результатов констатирующего и формирующего этапов экспериментальной работы показал, что у тьюторантов повысился уровень сформированности представлений о сохранении и укреплении здоровья: личностный критерий изменился с 1 балла (минимального значение) на констатирующем этапе до 3 баллов на формирующем этапе; когнитивный критерий – с 1 балла (минимального значение) на констатирующем этапе до 3 баллов на формирующем; деятельностно-практический критерий – с 0 баллов (минимального значение) на констатирующем этапе до 3 баллов на формирующем.

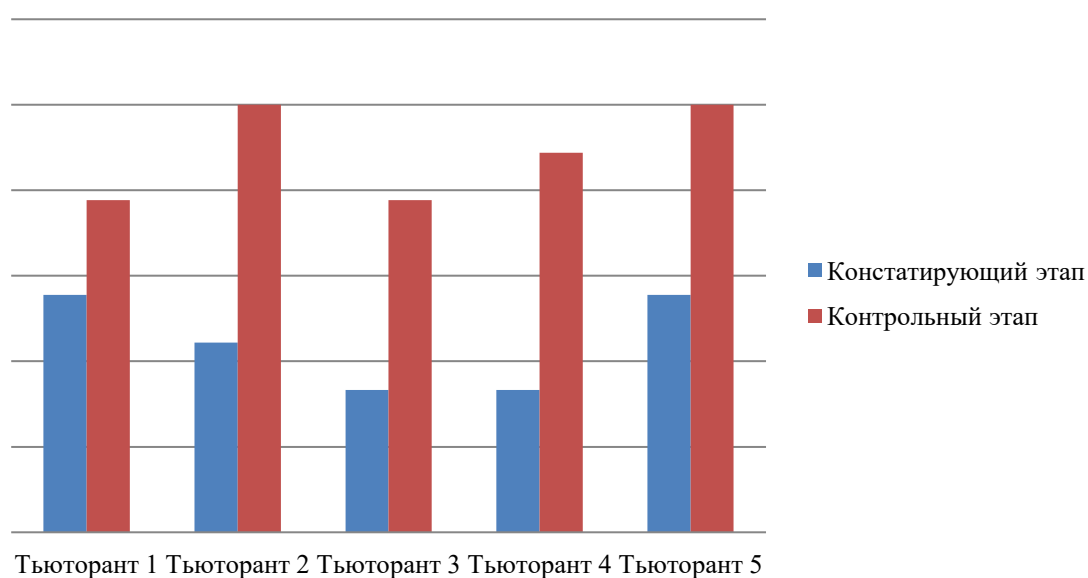


Рисунок 3 – Сравнительный анализ констатирующего и формирующего этапов эксперимента

В процентном соотношении качественные изменения уровня сформированности представлений тьюторантов о сохранении и укреплении здоровья средствами природы выглядят следующим образом: произошел рост сформированности обозначенных представлений у тьюторанта 1 (Мария Т.) на 22,2%; у тьюторанта 2 (Дарья У.) на 55,6%; у тьюторанта 3 (Андрей Б.) на 44,4%, у тьюторанта 4 (Лидия В.) на 55,5%; у тьюторанта 5 (Михаил Г.) на 44,5% визуально результаты представлены на рисунке 3.

Выводы по второй главе

1. Основной целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы исследования, согласно которой система сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы будет эффективной, если реализованы следующие педагогические условия: в основу положены системный, деятельностный и личностно-ориентированный подходы; реализуются принципы системности, целостности, природосообразности, эколого-валеологизации, интегративности; включает в себя взаимосвязанную деятельность администрации, педагогов и обучающихся, содержание которой отражено в компонентах системы: целевом, организационном, содержательно-методическом и результативном; выявлены педагогические условия, способствующие эффективной реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

2. Особенность разработанной системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы заключается в том, что она является системным образованием, логически выстроенным и обеспечивающим достаточно высокий уровень формирования представлений обучающихся о возможностях использования средств природы в формировании собственного физического здоровья.

3. В ходе формирующего этапа экспериментальной работы нами была разработана и реализована система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Она включает четыре модуля: «Дыхательная гимнастика», «Экологическая тропа», «Фитотерапия», «Анималотерапия». Реализация взаимосвязанных и логически выстроенных модулей привела к снижению уровня заболеваемости острыми респираторными заболеваниями тьюторантов в течение года, а также снижению обострения хронических болезней, а значит

к повышению сопротивляемости организма неблагоприятным факторам внешней среды.

4. Анализ результатов формирующего этапа экспериментальной работы показали позитивную тенденцию к изменению уровня сформированности представлений обучающихся – тьюторов о сохранении и укреплении здоровья средствами природы.

Заключение

Формирование представлений о необходимости сохранения и укрепления здоровья, а также использования с этой целью средств природы, является одной из актуальных задач здоровьесберегающей педагогики.

На основе накопленных теоретических и практических достижений отечественных и зарубежных ученых в области психологии, педагогики, физиологии, валеологии, физической культуры нами был проведен целенаправленный поиск решения данного вопроса.

Анализ состояния исследуемой проблемы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы в психолого-педагогической и научно-методической литературе и собственный практический опыт позволили сформулировать цель исследования, которая заключалась в разработке, теоретическом обосновании и экспериментальной проверке системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

Обобщение и систематизация результатов проведенного исследования позволили сделать следующие выводы.

1. Родовидовой анализ понятий «тьютор», «тьюторское сопровождение», «здоровье» и др. позволил выявить сущность и содержание основного понятия исследования «тьюторское сопровождение сохранения и укрепления здоровья обучающихся» – конструктивное взаимодействие, направленное на выявление, формирование и развитие у учащихся знаний, умений и практических навыков саморазвития и саморегуляции духовной, интеллектуальной и физической сфер средствами природы.

2. Обоснование теоретико-методологических подходов, конкретизация уточнение основополагающих понятий исследования позволили нам разработать систему сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы, под которой мы понимаем системное

образование, включающее блоки (концептуально-методологический, целевой, содержательно-организационный, результативно-оценочный), результатом которой является формирование у обучающихся знаний, умений и практических навыков в области сохранения и укрепления здоровья средствами природы.

3. Эффективность реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы определяется выдвинутыми педагогическими условиями:

- в основу положены системный, деятельностный и личностно-ориентированный подходы;

- реализуются принципы системности, целостности, природосообразности, эколого-валеологизации, интегративности;

- включает в себя взаимосвязанную деятельность администрации, педагогов и обучающихся, содержание которой отражено в компонентах системы: целевом, организационном, содержательно-методическом и результативном;

- выявлены педагогические условия, способствующие эффективной реализации системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы.

5. Основной целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы исследования, которая заключается в том, что система сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы будет эффективной, если реализованы выдвинутые педагогические условия.

4. Экспериментальная работа включала три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. На констатирующем этапе осуществлялось накопление теоретического и эмпирического материала: изучение нормативно-правовой базы, психолого-педагогической, методической литературы, научных статей по проблеме исследования. Это позволило сформулировать цель, гипотезу исследования, определить круг его задач, уточнить понятийный аппарат, определить методологию и методику

экспериментальной работы. На формирующем этапе проводилась проверка гипотезы исследования. На данном этапе разработана и апробирована система тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы. Экспериментальная работа на данном этапе включала проверку и уточнение полученных выводов, оценку итогов экспериментальной работы. На контрольном этапе обеспечивались систематизация и обобщение результатов внедренной системы тьюторского сопровождения сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами природы при реализации педагогических условий, внедрение результатов исследования в практику работы МАУ ДОЛ «Солнечная поляна» г. Челябинска, уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов и оформление работы.

5. Результаты контрольного этапа экспериментальной работы показали позитивные изменения уровня сформированности представлений о сохранении и укреплении здоровья средствами природы тьюторантов, что подтвердило правильность выдвинутой гипотезы.

Проведенное исследование открывает новые перспективы в изучении теоретических и прикладных аспектов развития тьюторского сопровождения обучающихся, что влияет на особенности профессионально-педагогической деятельности работников летних оздоровительных лагерей, и, соответственно, особенностей организации оздоровительной работы с обучающимися.

Список использованной литературы:

1. Абаскалова, Н.П. Формирование компетенций в области здоровьесбережения в профессиональном образовании [Текст] / Н.П. Абаскалова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2018. – Т.37. – № 3. – С. 489-495.
2. Айзман, Р.И. Здоровьесберегающие технологии в образовании [Текст]: учебное пособие / Р.И. Айзман, М.М. Мельникова, Л.В. Косованова. – Москва : Юрайт, 2019. – 282 с.
3. Апанасенко, Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека [Текст] / Г.Л. Апанасенко. – СПб.: «Петрополис», 1992. – 123 с.
4. Артеменко, Б.А. Тьюторское сопровождение в экологическом образовании школьников [Текст] / Б.А. Артеменко, Е.Б. Быстрой, Н.В. Калашников [и др.] // European Social Science Journal. – 2016. – № 8. – С. 73-79.
5. Базарный, В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома [Текст] / В.Ф. Базарный. – Москва : АРКТИ, 2005. – 176 с.
6. Блауберг, И.В. Философско-методологические проблемы системного подхода [Текст]: дис. ... д-ра пед. наук : 09.00.08 / Блауберг Игорь Викторович. – Москва, 1983. – 306 с.
7. Большой психологический словарь [Текст] / Сост и общ ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – 4-е изд. – Москва : АСТ; АСТ Москва; Санкт-Петербург : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2009. – 811 с.
8. Большой энциклопедический словарь [Текст] / гл. ред. А.М. Прохоров. – 2-е изд. – Москва : БРЭ; Санкт-Петербург : Норинт, 2004. – 1456 с.
9. Бондаревская, Е.В. Концепция личностно-ориентированного образования и целостная педагогическая теория [Текст] / Е.В. Бондаревская // Школа духовности. – 2009. – № 6. – С. 41.

10. Воронкова, Л.В. Спортивный клуб в детском оздоровительном лагере [Текст] / Л.В. Воронкова, М.А. Соломченко. – Москва : Педагогическое общество России, 2006.
11. Гретинская, Е.О. Тьюторство в России как новая модель образования: становление и развитие [Текст] / Е.О. Гретинская // Проблемы современной науки и образования. – 2015. – №4. – С. 56–65.
12. Давыдов, В.В. Проблемы развивающего обучения: Опыт теоретического, экспериментального психологического исследования [Текст] / В.В. Давыдов. – Москва : Педагогика, 1986. – 165 с.
13. Дерябо, С.Д. Экологическая педагогика и психология [Текст] / С.Д. Дерябо, В.А. Ясвин. – Ростов-на-Дону : Изд-во «Феникс», 1996. – 480 с.
14. Загвязинский, В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И. Загвязинский, Р. Атаханов. – Москва : Академия, 2001. – 208 с.
15. Иконников, С.К. Доктор Пирусский [Текст] / С.К. Иконников. – Томск : [б.и.], 2005. – 371 с.
16. Ирхин, В.Н. Здоровьеориентированная деятельность учителя на уроке [Текст] / В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина. – Белгород : ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 136 с.
17. Качество жизни детей: инновации в образовании – от замысла к воплощению [Текст] / Н.А. Голиков [и др.]. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2013. – 184 с.
18. Ковалева, Т.М. Личностно-ресурсное картирование в современной дидактике [Текст] / Т.М. Ковалева // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2012. – № 5. – С. 108-112.
19. Ковалева, Т.М. Среда и событие: к дидактике тьюторского сопровождения [Текст] / Т.М. Ковалева, М.Ю. Чередилина // Событийность в образовательной и педагогической деятельности. Серия научно-

методических изданий: «Новые ценности образования» под ред. Н.Б. Крыловой, М.Ю. Жилиной. – 2010. – Вып. 1. – С. 98-99.

20. Колбанов, В.В. Компоненты профессиограммы будущего учителя здоровья [Текст] / В.В. Колбанов // Образование и наука. – 2016. – № 6. – С. 152-167.

21. Коржунов, А.В. Научные исследования по педагогике: теория, методология, практика [Текст]: учебное пособие для вузов / А.В. Коржунов, В.А. Попков. – Москва : Академический проект, 2008. – 287 с.

22. Кружилина, Т.В. Здоровье, творящее образование: валеологический подход к организации педагогического процесса [Текст] / Т.В. Кружилина, Т.Ф. Орехова // ОБЖ: основы безопасности жизнедеятельности. – 2017. – № 11. – С. 10-14.

23. Кудинов, В.А. Юная Россия: история детского и молодежного движения в России в XX веке [Текст] / В.А. Кудинов, А.Я. Лейкин. – Санкт-Петербург : Институт специальной педагогики и психологии, 2000. – 130 с.

24. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст] / А.Н. Леонтьев. – Москва : Книга по Требованию, 2012. – 130 с.

25. Малярчук, Н.Н. Здоровьесбережение в работе учителя [Текст] / Н.Н. Малярчук, Л.Б. Дыхан. – Тюмень: ТюмГУ, 2018. – 280 с.

26. Новиков, А.М. Научно-исследовательская работа в образовательном учреждении [Текст] / А.М. Новиков. – Москва : РАО, 1996. – 130 с.

27. Ожегов, С.И. Словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов; под ред. Л.И. Скворцова. – Изд. 28-е, перераб. – Москва : Мир и Образование, 2018. – 1376 с.

28. Орехова, И.Л. Педагогическая система здоровьесберегающей деятельности коррекционной образовательной организации: управленческий аспект [Текст]: монография / И.Л. Орехова, М.В. Шурупова. – Челябинск : Изд-во ЮУрГГПУ, 2018. – 190 с.

29. Подласый, И.П. Педагогика [Текст]: учебник / И.П. Подласый. – 2-е изд., доп. – Москва : Юрайт, 2011. – 574 с.

30. Популярный биологический словарь [Текст] / Н.Ф. Реймерс. – Москва : Наука, 1990. – 544 с.

31. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"» // Российская газета. – 2020. – 22 декабря. – URL: <https://rg.ru/2020/12/22/rospotrebnadzor-post28-site-dok.html> (дата обращения: 28.01.2021).

32. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24.11.2020 № 3081-р «Об утверждении Стратегии развития физической культуры спорта в РФ на период до 2030 года». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74866492/> (дата обращения 20.01.2021).

33. Российская Федерация. Законы. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения : Федеральный закон № 52-ФЗ [принят Государственной думой 12 марта 1999 : одобрен Советом Федерации 17 марта 1999]. – Москва : Омега-Л, 2020. – 36 с.

34. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ [принят Государственной думой 21 декабря 2012 : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012]. – Москва : Эксмо, 2019. – 144 с. – (Законы и кодексы).

35. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон № 323-ФЗ [принят Государственной думой 01 ноября 2011 : одобрен Советом Федерации 09 ноября 2011]. – Москва : Проспект, 2020. – 128 с.

36. Российская Федерация. Законы. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации : Федеральный закон № 124-ФЗ [принят

Государственной думой 03 июля 1998 : одобрен Советом Федерации 09 июля 1998]. – Москва : Омега_Л, 2015. – 15 с.

37. Смирнов, Н.К. Задачи образовательных учреждений по охране здоровья подрастающего поколения [Текст] / Н.К. Смирнов // Непрерывное педагогическое образование.ru. – 2012. – №1. – С. 160.

38. Соснин, Э.А. Методология эксперимента [Текст]: учеб. пособие / Э.А. Соснин, Б.Н. Пойзнер. – Москва : «Информ – М», 2017. 162 с.

39. Торшин, В.Н. Теория и практика организации подготовки кадров учреждений отдыха и оздоровления детей [Текст] / В.Н. Торшин, М.Н. Поголяева, С.А. Коваль. – Москва : ООО «Новое образование», 2011. – 120 с.

40. Третьякова, Н.В. Процессный подход к управлению качеством здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения [Текст]: монография / Н.В. Третьякова. – Екатеринбург : Изд-во РГППУ, 2018. – 166 с.

41. Тюмасева, З.И. Оздоровительно-экологическое воспитание школьников в летних лагерях отдыха и оздоровления [Текст]: учеб.-метод. пособ. / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Н.В. Калашников [и др.]. – Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 2015. – 139 с.

42. Тюмасева, З.И. Оздоровление человека природой [Текст]: учеб. пособие для студ. пед. вузов небиологических специальностей, изучающих дисциплины эколого-биологического и медицинского циклов / З.И. Тюмасева. – Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 2013. – 277 с.

43. Тюмасева, З.И. Детерминанты процесса формирования здорового образа жизни у обучающихся [Текст] / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Е.Б. Быстрой, Б.А. Артеменко, Е.А. Челнокова // Самарский научный вестник. – 2019. – Т. 8. – № 1. – С. 307-313.

44. Тюмасева, З.И. Проектирование безопасного и здоровьесберегающего пространства «вуз – школа» как условие профессионального становления студентов [Текст]: монография / З.И.

Тюмасева, И.Л. Орехова, Г.В. Валеева, Е.С. Гладкая. – Челябинск : Изд-во ЧГПУ, 2015. – 288 с.

45. Тюмасева, З.И. Системы и средства оздоровления (в рамках профессиональной подготовки магистрантов–тьюторов по здоровьесбережению) [Текст]: учеб. пособие / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Б.А. Артеменко. – Челябинск : Изд-во ЮУрГГПУ, 2018. – 144 с.

46. Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» // Российская газета. – 2020. – 22 июля. – №159(8213). – URL: <https://rg.ru/2020/07/22/ukaz-dok.html> (дата обращения: 28.01.2021).

47. Ушинский, К.Д. Собрание сочинений [Текст]: в 11 т. Т. 2. Педагогические статьи 1857–1861 / К.Д. Ушинский. – М.-Л.: Изд-во АПН РСФСР, 1948. – 655 с.

48. Фролов, В.Г. Физкультурные занятия на воздухе с детьми дошкольного возраста. Пособие для воспитателя детского сада [Текст] / В.Г. Фролов, Г.П. Юрко. – Москва : Просвещение, 1983.

49. Челнокова, Е.А. Становление и развитие тьюторской деятельности в России [Текст] / Е.А. Челнокова // Научно-педагогический журнал Восточной Сибири Magister Dixit. – 2014. – № 4. – С. 39-47.

50. Югова, Е.А. Технологии формирования здоровьесберегающей компетентности у студентов [Текст] / Е.А. Югова. – Екатеринбург : Изд-во РГППУ. 2012. – 116 с.

51. Якиманская, И.С. Основы личностно ориентированного образования [Текст] / И.С. Якиманская. – Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2011. – 220 с.

52. Ясвин, В.А. Психология отношения к природе [Текст] / В.А. Ясвин. – Москва : Смысл, 2000. – 456 с.

53. Day, R.E. Effective implementation of primary schoolbased healthy lifestyle programmes: a qualitative study of views of school staff [Text] / R.E. Day, P. Sahota, M.S. Christian // *BMC Public Health*. – 2019. – No. 19. – P. 1239.

– DOI. 10.1186/s12889-019-7550-2.

54. Hegarty, L.M. School-based Interventions to Reduce Sedentary Behaviour in Children: A Systematic Review [Text] / L.M. Hegarty, J.L. Mair, K. Kirby, E. Murtagh, M.H. Murphy // AIMS Public Health. – 2016. – No. 3. – Pp. 520-541. – DOI: 10.3934/publichealth.2016.3.520.

55. Llorent-Bedmar, V. Health education training of university students of the early childhood education degree in Spain [Text] / V. Llorent-Bedmar, V. Cobano-Delgado // Ciênc. saúdecoletiva. – 2019. – Vol. 24. – No. 8. – Pp. 3067-3078. – DOI. 10.1590/1413-81232018248.28642017.

56. Love, R. Are school-based physical activity interventions effective and equitable? A meta-analysis of cluster randomized controlled trials with accelerometer-assessed activity [Text] / R. Love, J. Adams, E.M.F. van Sluijs // Obesity Reviews. – 2019. – No. 20. – Pp. 859–870. – DOI. 10.1111/obr.12823.

57. Naylor, P.-J. Implementation of school based physical activity interventions: A systematic review [Text] / P.-J. Naylor, L.A. Nettlefold, D. Race, C.L. Hoy, M.C. Ashe, J. Wharf-Higgins, H.A. McKay // Preventive Medicine. – 2015. – Vol. 72. – Pp. 95-115. – DOI. 10.1016/j.ypmed.2014.12.034.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Лекарственное значение некоторых растений, встречающихся на экологической тропе.

№ п/п	Вид	Лекарственное значение
Станция 1 «Бор – зеленые легкие»		
1.	Сосна обыкновенная	<p>Почки сосны используются в качестве дезинфицирующего, противокашлевого, диуретического средства в сборах и для ванн.</p> <p>Хвою сосны собирают в виде «лапок». Хвоя содержит до 1% эфирного масла, до 0,2% аскорбиновой кислоты, смолу, дубильные вещества. Из хвои, молодых побегов и шишек получают сосновое масло, которое входит в состав некоторых препаратов, применяемых как противовоспалительные и спазмолитические средства и при почечнокаменной болезни. Масло используют для ингаляций при заболеваниях легких. Из хвои производят сосновый экстракт для укрепляющих ванн.</p> <p>Очищенная живица сосны (терпентин) применяется для производства пластырей. Масло терпентинное очищенное (скипидар) широко применяется в медицине.</p>
Станция 2 «Зеленая аптека»		
2.	Пижма обыкновенная	<p>Препараты на основе пижмы нашли применение в современной медицине. Она включена в фармакопеи как антигельминтное. В научной медицине используют цветки пижмы, препараты из них применяют для возбуждения аппетита, улучшения пищеварения, при болезнях печени и кишечника, при бронхиальной астме, ревматизме, как глистогонное средство при аскаридозе и острицах (настой) и средство, повышающее кислотность желудочного сока, при запорах.</p> <p>Пижма обыкновенная входит в состав желчегонных сборов. Препараты пижмы обыкновенной, содержащие сумму флавоноидов и фенолкарбоновых кислот, разрешены в качестве желчегонных средств.</p> <p>В народной медицине листья и цветки используют при гепатите, холецистите, ангиохолите, как вяжущее, при энтероколите, анацидном гастрите, лямблиозе, а также при ревматизме, подагре, язвенной болезни желудка, дизентерии, метеоризме, мигрени, для регуляции менструального цикла, при эпилепсии, истерии, малярии, отеках, желтухе, спазмах желудка, как мочегонное, при пиелонефрите, мочекаменной болезни, для лечения гнойных ран, язв, чесотки, ушибов, фурункулов, при перхоти.</p> <p>Пижма как ядовитое растение требует осторожности при внутреннем применении.</p>
3.	Кровохлебка лекарственная	<p>В качестве лекарственного сырья в медицине используют корневище и корень кровохлебки лекарственной.</p> <p>Настои и отвары кровохлебки обладают бактерицидным, вяжущим и сильным кровоостанавливающим действием. Экстракты и отвары применяют при амебной дизентерии, различных желудочно-кишечных заболеваниях, при геморроидальных и маточных кровотечениях и при закупорке (тромбозе) кровеносных сосудов конечностей. Наружно ее применяют для лечения трофических язв, ожогов, в виде вяжущих полосканий при стоматитах, а также при некоторых гинекологических заболеваниях.</p> <p>Установлено антисептическое действие экстракта кровохлебки в отношении кишечной палочки и менее выраженное – в отношении брюшнотифозной, паратифозной и дизентерийной палочек. Кровохлебка лекарственная входит в состав противопоносного сбора.</p> <p>В народной медицине отвары и настои корневищ (иногда соцветий и надземной части) используют как болеутоляющее, противовоспалительное, кровоостанавливающее и вяжущее средство; при кровохарканиях у туберкулезных больных, при обильных менструациях и как наружное для заживления ран.</p>
4.	Люцерна серповидная	<p>Применяется в качестве успокаивающего средства при нервных расстройствах, мигренях, воспалении легких, почечных и желудочно-кишечных заболеваниях. В тибетской медицине траву рекомендуют как противовоспалительное при абсцессах, при усиленном сердцебиении и заболеваниях почек. Обычно</p>

		назначают в виде настоев и отваров. Используется в сборах, улучшающих зрение, общеукрепляющих, а также в сборах для профилактики онкологических заболеваний.
5.	Подорожник большой	<p>В качестве лекарственного сырья используют лист подорожника большого и траву подорожника большого свежую. Препараты из листьев подорожника большого обладают многосторонним целебным действием.</p> <p>В народной медицине настой листьев рекомендован при сенной лихорадке (аллергии), горячке, поносе, геморрое, при воспалении мочевого пузыря, раке желудка и легких. Свежие листья прикладывают к ранам, ссадинам, порезам, язвам и фурункулам. Мазь с порошком сушеного подорожника – эффективное средство для лечения гнойничковых заболеваний кожи.</p> <p>В научной медицине листья применяют как ранозаживляющее, противовоспалительное, кровоостанавливающее, отхаркивающее, спазмолитическое, обезболивающее, бактерицидное и противоаллергическое средство.</p> <p>Настой листьев применяют при бронхитах, туберкулезе, коклюше, бронхиальной астме как отхаркивающее средство, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, в том числе при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при воспалении почек. Сок из свежей травы эффективен при анацидных и хронических гастритах. Спиртовой экстракт листьев понижает артериальное давление. Отхаркивающее действие подорожника используют в грудных сборах. Выпускают лекарственный препарат «Подорожника сок», используемый при гастрите, диспепсии, анорексии. Из водного экстракта подорожника большого получают препарат «Плантаглоцид», который оказывает спазмолитическое и противовоспалительное действие и используется при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>
6.	Крапива двудомная	<p>Лекарственным сырьем является лист крапивы, который собирают в мае–июле.</p> <p>Настой крапивных листьев – старинное средство, используемое при маточных, геморроидальных и желудочно-кишечных кровотечениях. Благодаря витамину К жидкий экстракт и настой листьев применяют как кровоостанавливающее при легочных, печеночных и других кровотечениях; он способствует повышению свертываемости крови. Листья крапивы входят в состав многих желудочных, почечных и кровоостанавливающих сборов, их применяют как поливитаминное средство, улучшающее обмен веществ и стимулирующее заживление ран. Сок свежей крапивы улучшает обмен веществ. В народной медицине листья и стебли употребляют для лечения радикулитов и болезней суставов.</p> <p>Фармацевтическая промышленность выпускает препарат «Уртифиллин», который применяют для заживления ран и лечения ожогов. Вытяжки из листьев крапивы входят в состав многих препаратов, в том числе «Аллохола».</p> <p>Используется в виде отвара листьев при выпадении волос и перхоти.</p>
7.	Земляника лесная	<p>В качестве лекарственного сырья используют лист земляники. Листья собирают во время цветения растения, срезая их с черешками длиной не более 1 см. Они имеют кисловато-вяжущий вкус и слабый своеобразный запах. Применяют также плоды земляники лесной. Их собирают зрелыми, сушат, провяливая на воздухе.</p> <p>Водный настой листьев земляники лесной применяются в качестве мочегонного средства при мочекаменной и желчнокаменной болезнях. Их употребление также назначается при диабете и малокровии. Плоды применяют как витаминное средство.</p>
8.	Медуница лекарственная	<p>С древних времен используется в качестве лекарственного растения для лечения легочных заболеваний. Такое использование связано с так называемой доктриной сигнатур, долгое время применявшейся в фитотерапии (согласно этой доктрине внешний вид растения определяет его полезные свойства, а поскольку листья медуницы лекарственной, покрытые светлыми пятнами, в некоторой степени похожи на человеческие легкие, растение использовали для лечения легочных заболеваний), и с реальными медицинскими свойствами растения (медуница лекарственная содержит сапонины и танины, которые действуют как отхаркивающие и смягчающие средства при инфекциях слизистых оболочек). Сейчас в фитотерапии медуница лекарственная мало используется, поскольку есть другие, существенно более эффективные растения с аналогичным действием.</p>
9.	Девясил лекарственный	<p>Препараты из корневищ девясила высокого обладают отхаркивающим и противовоспалительным действием, улучшают аппетит, уменьшают перистальтику кишечника, снижают секрецию желудочного сока.</p>

		<p>Народная медицина, кроме того, отмечает мочегонное и противоглистное действие. В лекарственных целях используют корни и корневища второго года жизни.</p> <p>Девясил высокий относится к древним лекарственным растениям, которые применяли врачи эпохи Гиппократ, Диоскорида, Плиния. Растение использовалось в практике Авиценны.</p> <p>Препараты из свежих корней и корневищ используют в гомеопатии. В народной медицине настойки и экстракты корневища употребляли внутрь при малярии, отеках, мочекаменной болезни, мигрени; отвары как отхаркивающее при коклюше, бронхиальной астме, эпилепсии, как кровоостанавливающее, мочегонное, противовоспалительное средство при кожных заболеваниях, тахикардии.</p> <p>Из корневищ и корней получают препарат аллантон, используемый для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки</p>
10.	Пустырник сердечный	<p>Традиционно растение применялось в медицине как седативное и сердечно-сосудистое средство, при тромбозах, нарушениях менструального цикла, неврозах, артериальной гипертензии и других заболеваниях. Форма использования растения – настойка травы («настойка пустырника») и жидкий экстракт («пустырника экстракт жидкий»).</p>
11.	Ромашка аптечная	<p>В научной медицине используют настои и отвары цветочных корзинок ромашки и ее эфирное масло. Цветки ромашки применяют в составе желудочных, потогонных и мягчительных сборов внутрь и наружно.</p> <p>Настой цветочных корзинок ромашки оказывает противовоспалительное, кровоостанавливающее, антисептическое, слабое вяжущее, болеутоляющее, седативное, противосудорожное, потогонное, желчегонное действие.</p> <p>Надземная часть в составе сложного сбора в эксперименте проявляет радиозащитные свойства: при облучении способствует активной компенсации на ранних сроках развития лучевой болезни, одновременно оказывает гастропротективное действие; проявляет цитостатические свойства в культуре лимфобластоидных клеток человека.</p> <p>Препараты ромашки аптечной внутрь назначают как потогонное, ветрогонное, спазмолитическое средство при спазмах кишечника, метеоризме, поносах, гастритах, колитах; наружно – для полоскания рта, зева и горла, для клизм и ванн, как мягчительное и противовоспалительное средство в виде припарок из распаренных цветков ромашки и бузины чёрной. Отвар ромашки используют также для промывания гноящихся ран и как примочку для глаз.</p> <p>В гомеопатии эссенцию ромашки аптечной применяют при диспепсии у детей, экссудативном диатезе, спазмах желудка, метеоризм.</p> <p>Ромашковое масло применяют в ароматерапии при бессоннице, мигрени, воспалении кожных покровов, а также при ожогах и экземах, рекомендуется при астме, бронхитах, кашле, гриппе, циститах, раздражительности, полезно для детей и людей преклонного возраста.</p> <p>В народной медицине отвар и настой соцветий применяют при малярии, золотухе, бессоннице, респираторных инфекциях, женских болезнях, послеродовых метроррагиях, желудочных коликах, заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, неврозах; наружно (промывания) – при болезнях глаз; в Сибири в сборе (ванны, примочки) – при остеомиелите; В тибетской медицине отвар используют при респираторных инфекциях, острой и хронической ангине, ларингите, трахеите, а в корейской медицине – при бронхиальной астме, ревматизме, гастритах, экземах, лучевых поражениях, проктите, ларингите, стоматите.</p>
12.	Тысячелистник обыкновенный	<p>Растение широко используется в медицине как кровоостанавливающее (при носовых, маточных, лёгочных, геморроидальных и других кровотечениях), при колите, различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей, как вяжущее при желудочно-кишечных расстройствах, обладает противовоспалительными и бактерицидными свойствами. Применяется в виде настоев, отваров, экстрактов. Входит в состав желудочных и аппетитных сборов. Препараты тысячелистника с крапивой применяют как кровоостанавливающее и успокаивающее средство при внутренних и наружных кровотечениях. Растение обладает противовоспалительными свойствами, которые усиливаются в сочетании с травой душицей.</p> <p>В народной медицине тысячелистник обыкновенный применяют при белях,</p>

		малярии, бессоннице, мочекаменной болезни, некоторых заболеваниях печени, при недержании мочи, как ранозаживляющее и кровоостанавливающее при обильных менструациях.
13.	Костяника каменистая	В народной медицине ягоды костяники используют при малокровии и при простудных заболеваниях. Отвар листьев и стеблей применяют при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, опухолях, подагре, воспалении суставов и как противочинготное средство. В Сибири настои листьев используют как болеутоляющее сердечное средство, при мигрени, перхоти, для укрепления волос и в качестве седативного средства.
Станция 3 «Деревья – лекари»		
14.	Боярышник крово-красный	Препараты боярышника оказывают, главным образом, кардиотоническое действие. Улучшая работу сердечной мышцы, препараты растения предупреждают ее преждевременное переутомление. Кроме того, они устраняют нарушения ритма сердца. Настои и экстракты плодов и соцветий боярышника избирательно расширяют коронарные сосуды и сосуды головного мозга, что позволяет направленно использовать препараты растения для улучшения снабжения кислородом миокарда и нейронов головного мозга. Цветки и плоды боярышника понижают проницаемость стенок сосудов и капилляров, причем цветки действуют сильнее плодов. Сок цветков и плодов положительно влияет на сердце, артериальное давление, центральную нервную систему, мочеполовые органы. Нормализует сон и общее состояние, способствует выздоровлению после тяжелых болезней и снижению уровня холестерина в крови.
15.	Рябина обыкновенная	Плоды используют в медицине в качестве поливитаминного средства и каротиносодержащего сырья. Они примерно на 80% состоят из воды. В свой состав рябины входят белки, углеводы, пищевые волокна, свободные органические кислоты. Рябина содержит целый комплекс витаминов и минералов, которые необходимы организму, а именно провитамин А, витамин РР, витамины В1, В2 и С. Плоды рябины содержат немало калия, магния, фосфора, железа и ряда других макро и микроэлементов. В ней имеются витамины Р, К, Е, каротин, глюкоза и фруктоза, органические кислоты, дубильные вещества. Провитамина А в зрелых ягодах рябины больше, чем в моркови, а витамина С - чем в лимонах. Все это, а также Р-витаминноактивные дубильные вещества делают рябину очень ценным лечебным продуктом. Рябина рекомендуется при атеросклерозе, оказывает мочегонное и кровоостанавливающее средство. Сок применяется при геморрое, гастрите с пониженной кислотностью. Фитонциды рябины губительны для золотистого стафилококка, сальмонелл, плесневого грибка, из рябины выделена сорбиновая кислота, обладающая бактерицидными свойствами, которая применяется при консервации соков и овощей.
16.	Малина лесная (обыкновенная)	В качестве лекарственного сырья используют плод малины. В медицине сушеные плоды употребляются как потогонное средство, сироп – для улучшения вкуса микстур. В народной медицине используются ягоды, цветки и листья малины. Они улучшают функции желудка, кишечника, оказывают антисептическое, болеутоляющее, жаропонижающее, отхаркивающее, противовоспалительное, противорвотное действие. Свежие ягоды натошак 4 раза в день по 120-150 гр. назначают при атеросклерозе, гипертонической болезни, гастритах, колитах, малокровии, цинге. В народной медицине используются плоды и листья при простуде, гриппе, как жаропонижающее и потогонное средство.
17.	Липа сердцевидная	Липовый цвет обладает противовоспалительным, потогонным, успокаивающим, жаропонижающим и мочегонным действием. В медицине его применяют при простудных заболеваниях как потогонное и жаропонижающее, а также как бактерицидное для полоскания рта, зева.
18.	Шиповник майский	Шиповник майский – важнейшее витаминное растение русской флоры. Его плоды (вернее сочная мякоть, окружающая подлинными плодами – орешки) содержат в 10 раз больше витамина С, чем корки апельсина и лимона. В качестве лекарственного сырья используют плод шиповника. Плоды шиповника майского заготавливают в промышленных масштабах; из них изготавливают экстракты, сиропы, пилюли, таблетки, конфеты и другие медицинские препараты. Из плодов шиповника майского получается сильнейшее противочинготное средство. Плоды входят в состав витаминных и

		<p>поливитаминных сборов и противоастматической микстуры Траскова. Препараты используют как поливитаминное средство при гипо- и авитаминозах (особенно при авитаминозе-С) и при заболеваниях, сопровождающихся повышенной потребностью организма в витаминах. Из плодов, кроме того, получают масло шиповника, богатое витамином Е и каротиноидами, и каротолин (содержащий каротиноиды, витамин Е и линолеовую кислоту), применяемые как ранозаживляющие средства.</p>
19.	Сирень обыкновенная	<p>Цветки обладают потогонным, противомаларийным и обезболивающим действием. Листья способствуют созреванию нарывов и очищению их от гноя. Настой цветков применяют при коклюше и почечных заболеваниях, а в смеси с цветками липы – как потогонное и противомаларийное средство. Листья входят в состав основной смеси трав, применяемой в народной медицине при лечении туберкулеза легких. Измельченные листья прикладывают к ранам для их заживления, а мазь из цветков употребляют для втираний при ревматизме. Применение внутрь требует осторожности.</p>
20.	Ива козья	<p>В коре ив содержится танин: у бредины – 12,12 % и 6,43 %, пепельной – 10,91 % и 5,31 %, ветлы – 9,39 % и 4,37 %, ракиты – 9,39 % и 4,68 %, желтолозника – 9,39 % и 4,62 %). По содержанию растительного гликозида – салицина – наиболее богата кора желтолозника.</p>
21.	Ива корзиночная	<p>В листьях некоторых видов содержатся салидрозид, флавоноиды, дубильные вещества. Из флавоноидов преобладают производные лютеолина, обладающие противовирусным действием. В медицинской практике используют листья ивы остролистной для получения лютеолина-стандарта и лютеолин-7-гликозида-стандарта.</p> <p>Кора ивы обладает антибиотическим действием. В народной медицине отвар коры используют при лечении простуды. Кора некоторых видов содержит гликозид салицин, имеющий лекарственное значение. Экстракты ивовой коры, благодаря наличию салицилатов, обладают противовоспалительным действием. Салициловая кислота была впервые обнаружена именно в иве, отсюда происходит и её название.</p>
22.	Вишня кустарниковая	<p>Вишня насыщена витаминами группы В, а также А, Е, Н, С. Она богата кальцием и молибденом. Ягоды этого дерева можно назвать одним из самых вкусных лекарств. Они могут помочь при многих проблемах с организмом и имеют широкий круг действия. Их можно использовать: для повышения гемоглобина в крови, съедая в день стакан вишни можно избежать кровоизлияний после травмы; как средство профилактики от инсультов, а также для избавления от атеросклероза и его осложнений или приступов стенокардии; мякоть также применяется для исцеления артрита и подагры, так как влияет на снижение уровня мочевой кислотности и благоприятно влияет на снятие воспаления с суставов; благодаря содержанию меди в составе, вишню используют для лечения психоза и эпилепсии, ягоды успокаивающе влияют на нервную систему и повышают активность головного мозга; польза вишни замороженной или вареной не исчезает, и она применяется для борьбы с возбудителями болезней в организме, такими как кишечная бацилла, дизентерия, пневмококки и стафилококки; для понижения зашлакованности организма, улучшения работы кишечника, а также при возникновении запоров у детей и взрослых; при простудах можно использовать для снижения температуры, а при кашле подойдет как средство для отхаркивания (также используется при бронхите); для повышения стойкости сосудов; чтобы сбивать повышенное давление; как средство профилактики от инфарктов и тромбозов.</p>
23.	Черемуха обыкновенная	<p>Зрелые плоды оказывают закрепляющее, вяжущее, бактерицидное, витаминное, общеукрепляющее, противовоспалительное действие, нормализуют функцию кишечника, желудка. Антоцианы с Р-витаминной активностью оказывают капилляроукрепляющее действие. Кора обладает потогонным, жаропонижающим, мочегонным действием. Листья обладают закрепляющими, витаминными свойствами. Цветки используют как противовоспалительное, ранозаживляющее, фитонцидное средство.</p>