

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Выпускающая кафедра методики преподавания спортивных дисциплин и  
национальных видов спорта

Остапенко Елена Анатольевна  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и  
качество жизни обучающихся

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Физическая  
культура

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Зав. кафедрой д.п.н., профессор Янова М.Г.

\_\_\_\_\_ (дата, подпись)

Руководитель д.п.н., профессор Янова М.Г.

\_\_\_\_\_ (дата, подпись)

Дата защиты \_\_\_\_\_

Обучающаяся Остапенко Е.А

\_\_\_\_\_ (дата, подпись)

Оценка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прописью)

Красноярск  
2020

## Содержание

<b>Глава I.</b> Теоретическое обоснование проблемы образа жизни и его влияние на здоровье обучающихся.....	9
1.1. Факторы, определяющие состояние здоровья и качество жизни обучающихся.....	9
1.2. Условия, необходимые для формирования здорового образа жизни у обучающихся. ....	20
1.3. Разработка комплекса мероприятий для укрепления здоровья и качества жизни обучающихся.....	25
Выводы по I главе.....	34
<b>Глава II.</b> Организация и методы исследования .....	36
2.1 Организация исследования образа жизни обучающихся.....	36
2.2. Методы исследования .....	37
Выводы по II главе.....	42
<b>Глава III.</b> Экспериментальная работа по определению влияния физической культуры на физическую подготовленность и формирование здорового образа жизни обучающихся.....	43
3.1. Исследование двигательной активности школьников и ее влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.....	43
3.2. Результаты исследования влияния образа жизни на здоровье и качество жизни обучающихся.....	49
Заключение.....	61
Список литературы .....	63
Приложения.....	68

## Введение

**Актуальность исследования** обусловлена общим интересом со стороны общества, ученых и педагогов к здоровью современных школьников.

Право граждан России на здоровье утверждается Конституцией Российской Федерации статья 2.2 Охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи; № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".[52,2]

К сожалению, это право не находит своего реального подтверждения. Реализация права на здоровье требует разработки, так как статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни .[52, 28] Не предусматривает специальной комплексной программы поддержания и охраны здоровья, в которой было бы определено место каждого социально-экономического звена: семьи, школы, органов здравоохранения, предприятий, физкультурных организаций, государства и др.

Состояние здоровья обучающихся ухудшается, что подтверждается многочисленными исследованиями ученых и педагогов Н.М.Амосов, И.И.Брехман, М.М.Буянов, Добролюбов В.П.Казначеев, Ю.П.Лисицын, В.К.Зайцев, В.В.Колбанов, С.В.Попов , Л.Г.Татарникова, и др.

И.И. Брехман в своих работах отмечал: «Именно здоровье людей должно служить главной «визитной карточкой» социально-экономической зрелости, культуры и преуспевания государства»[85] Вот почему все вопросы обеспечения, формирования, сохранения и укрепления здоровья должны

красной нитью пронизывать каждый из аспектов деятельности государства. Естественно, что это требует серьезнейшей планирующей, координирующей, регламентирующей и других видов работ, причем важно, чтобы сама эта работа строилась с ориентировкой на будущее.

Как отмечал И.И. Брехман, «не должен допускать болезни, особенно хронические, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, диабет, ожирение, алкоголизм...».[35]

Болезни и патологические расстройства не дают человеку «возможности исполнять своего назначения» и совершать «возвышенную духовную деятельность» так считал Н.А. Добролюбов.

О негативном влиянии процесса обучения на здоровье ребенка говорили еще педагоги и ученые середины XIX в. Наблюдения врачей показывают распространение среди школьников близорукости, нарушений осанки, неврастении и анемии. Преимущественное их распространение среди учащихся по сравнению с не учащимися сверстниками было настолько явным и возрастающим от класса к классу, что такие недуги сочли неизбежным следствием школьного обучения и назвали школьными болезнями (термин Р.Вирхова, 1870).

Отсутствие знаний о культуре здоровья, пренебрежение здоровьем являются причинами того, что 40% обучающихся не имеют представления о теории здорового образа жизни. Перед школой стоит задача воспитывать у молодых людей стабильную жизненную позицию и здоровый образ жизни. От состояния здоровья обучающихся зависит состояние молодой семьи, производственный потенциал и обороноспособность страны. По данным Минздрава до 60-70% школьников к выпускному классу имеют нарушения органов зрения, 42% - хронические заболевания. Данные статистики свидетельствуют о том, что по состоянию на 1 июля 2002 года только 6-8% выпускников общеобразовательной школы признаны здоровыми, каждый второй имеет морфофункциональную патологию.

За последние годы отмечается тенденция ухудшения здоровья подрастающего поколения, статистические данные показывают, что в конце XX - начале XXI века за время обучения в школе количество здоровых детей снизилось в 4-5 раз. Это обусловлено целым рядом причин, таких, как снижение экологической ситуации, ослабление инфраструктуры здравоохранения, возрастание учебной нагрузки, а так же компьютеризация и снижение физической нагрузки в обществе. Ситуация усугубляется тем, что сами дети далеко не всегда осознают значимость здоровья, как необходимого условия жизни и нередко пренебрегают элементарными нормами заботы о нем, что в свою очередь ведет к росту соматических заболеваний, функциональных отклонений.

Как говорил В.А. Сухомлинский «Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.[35]

Здоровый образ жизни становится приоритетным направлением развития образовательной системы современной школы, стратегическая цель которой - воспитание и развитие свободной здоровой личности.

Принято выделять 5 **средств поддержания** здорового образ жизни обучающихся: двигательный режим; отказ от вредных привычек; правильное питание; закаливание; личная гигиена.

Исходя из вышеизложенного, решение **проблемы** оптимальной физической активности в урочное и внеурочное время многие педагоги, медицинские работники видят в широком использовании комплекса физических упражнений, способствующих удовлетворению потребности школьников в движении, и формированию мотивации к здоровому образу жизни.

Актуальность и проблема обусловили выбор темы: **«Образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся».**

**Цель исследования:** теоретически обосновать влияние здорового образа жизни на здоровье обучающихся, разработать и экспериментально доказать эффективность использования комплекса мероприятий в урочное и внеурочное время.

**В рамках поставленной цели решаются следующие задачи :**

1. Осуществить анализ научно – педагогических литературных источников, а так же накопленный опыт в педагогике по проблеме здорового образа жизни и проанализировать особенности его формирования у школьников.

2. Разработать комплекс мероприятий для укрепления здоровья и качества жизни обучающихся.

3. Экспериментально доказать эффективность использования комплекса мероприятий и его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.

**Объект исследования:** Физическое воспитание обучающихся 9-11 классов в общеобразовательной школе.

**Предмет исследования** - комплекс упражнений, направленный на формирование здорового образа жизни школьников во внеурочной и урочной деятельности.

**Гипотеза исследования:** исследование образа жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся будет эффективным, если:

***На теоретическом уровне:***

- Осуществить теоретический анализ проблемы влияния образа жизни современных школьников его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.

- Изучить особенности основных компонентов здорового образа жизни в формировании стиля жизни современных школьников.

***На практическом уровне:***

- Разработать комплекс мероприятий для укрепления здоровья и качества жизни обучающихся.

- Экспериментально доказать эффективность использования комплекса физических мероприятий на образ жизни современных школьников.

**Теоретическая значимость** данной работы заключается в том, что изучение отношения современных школьников к основам здорового образа жизни и физической культуре как неотъемлемой слагаемой формирования его является актуальным, так как содержит информацию для работников общеобразовательных учебных заведений, родителей и учителей.

**Практическая значимость** работы заключается в анализе и интерпретации данных, полученных экспериментальным путем, позволит рационально выстроить режим дня подростка, включив в него необходимый минимум физической нагрузки; кроме прочего, определение оптимального режима двигательной активности и физической нагрузки, знание индивидуальных и физиолого-возрастных особенностей организма человека позволит избежать перегрузок и определении нормы физической активности, а также минимизировать имеющиеся негативные установки на занятия физической культурой, создать положительную мотивацию и устойчивую потребность к занятиям спортом.

**Методы исследования**, используемые в дипломной работе:

- изучение психолого-педагогической и методической литературы по проблеме;

- тестирование уровня развития физических способностей обучающихся;

- педагогический эксперимент;

- метод математической статистики.

**Исследование проводилось в три этапа:**

**1 этап** (сентябрь-ноябрь 2019) – изучалась научно - методическая литература и накопленный в теории и практике опыт, исследовались физиологические особенности обучающихся школьного возраста. Посещались занятия.

Проводилось тестирование уровня развития физических способностей школьников занимающихся общей физической подготовкой.

**2 этап** (декабрь 2019-апрель 2020) проведение педагогического эксперимента. В экспериментальной группе школьники применяли разработанные комплексы упражнений, а в контрольной группе – использовали комплексы традиционной программе.

**3 этап** (май 2020) - обработка полученных результатов, оформление выпускной квалификационной работы.

Данное исследование было проведено на базе МБОУ «Березовская СОШ №5» (Красноярский край, Березовский район, п. Березовский, ул. Лесная, 2).

Исследование проводилось с 1 сентября 2019 года по 25 мая 2020 года, т. е. один учебный год.

Для проведения эксперимента было набрано 22 ребенка школьного возраста, занимающихся общей физической подготовкой.

**Структура исследования:** работа состоит из введения, трех глав, выводов, списка использованных источников, приложений. Материал исследования сопровождается рисунками, графиками и таблицами

# **Глава I Теоретическое обоснование образа жизни и его влияние на здоровье обучающихся**

## **1.1 Факторы, определяющие состояние здоровья и качество жизни обучающихся**

Здоровье – важный фактор работоспособности и гармонического развития организма.

Ряд философов (К.Гельвеций, М.В.Ломоносов, Дж.Локк, К.Маркс, А.Смит, и др), психологов (В.М.Бехтерев, Л.С.Выготский, и др), ученых (Н.М.Амосов, Г.А.Апанасенко, М.М.Буянов, И.И.Брежман, Ю.П.Лисицын, и др), педагогов (В.К.Зайцев, В.В.Колбанов, С.В.Попов, В.С.Семенов, Л.Г.Татарникова и другие) пытались решить проблему здоровья, формирования здорового образа жизни у детей. Они разработали и оставили многочисленные труды о сохранении здоровья, продления жизненного потенциала и долголетия.

Рассмотрим, что такое здоровье. В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: — «...состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным» Г.Л.Билич.

По данным ученого-академика Ю.П. Лисицина, являющегося признанным авторитетом в области профилактической медицины и социологии, важным вопросом здоровья является здоровый образ жизни, который занимает около половины удельного веса всех причин, обуславливающих здоровье людей. Это подтверждается данными отечественных и зарубежных ученых.

По данным Минздрава Российской Федерации из шести подростков, прошедших медицинский осмотр в 94,5% выявлены заболевания, при этом треть заболеваний ограничивают выбор профессии.

Интересно высказывание выдающегося английского философа Джона Локка, заключенное в трактате «Мысли о воспитании»: «Здоровый дух в здоровом теле» – краткое, но полное описание счастливого состояния в этом мире. Кто обладает и тем и другим, тому остается желать немногого, а кто лишен хотя бы одного, тому в малой степени может компенсировать чтобы то ни было иное. Счастье или несчастье человека в основном является делом его собственных рук. Тот, у кого тело нездоровое и слабое, никогда не будет в состоянии продвигаться вперед по этому пути» [31].

Г.А. Апанасенко предлагает различать несколько групп причин здоровья, определяющих соответственно его воспроизводство, формирование, функционирование, потребление и восстановление, а также характеризующих здоровье как процесс и как состояние. Так, к причинам (показателям) воспроизводства здоровья относятся: состояние генофонда, состояние репродуктивной функции родителей, ее реализация, здоровье родителей, наличие правовых актов, охраняющих генофонд. Как уже отмечалось, в качестве одного из причин здоровья можно рассматривать культуру. Согласно В.С. Семенову, культура выражает меру осознания и овладения человеком своими отношениями к самому себе, к обществу, природе, а также степень и уровень саморегуляции его сущностных потенций [47].

Так же, к числу основных условий, влияющих на физическое здоровье, относятся: системы питания, дыхания, физических нагрузок, закаливания, гигиенические процедуры, отмечала в своих работах О.С. Васильева, обращая внимание на наличие ряда составляющих здоровья, в частности, таких как физическое, психическое, социальное и духовное здоровье, рассматривая причины, оказывающие преимущественное влияние на каждую из них. На психическое здоровье в первую очередь воздействуют система отношений человека к себе, другим людям, жизни в целом; его жизненные цели и ценности, личностные особенности. Социальное здоровье личности зависит от ответственности личностного и профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным статусом, гибкости жизненных стратегий

и их соответствия социокультурной ситуации (экономическим, социальным и психологическим условиям). [12, 269].

И, наконец, на духовное здоровье, являющееся предназначением жизни, влияет высокая нравственность, осмысленность и наполненность жизни, творческие отношения и гармония с собой и окружающим миром, любовь и вера. Вместе с тем, автор подчеркивает, что рассмотрение этих причин, как отдельно влияющих на каждую составляющую здоровья достаточно условно, так как все они находятся в тесной взаимосвязи [12, 269].

Таким образом, великие философы, мыслители утверждали, что сам человек главным образом должен думать, заботиться о своем здоровье, о благосостоянии и стремиться поддержать его. От этого зависит человеческое счастье.

Академик РАН В.А.Черешнев выделяет неустранимые факторы (пол, возраст, наследственность, этническая принадлежность) и устранимые (курение, злоупотребление алкоголем, избыточный вес, повышенное артериальное давление), которые формируют здоровье [1].

В работах отечественных и зарубежных ученых [2; 3; 4] достоверно установлено, что в ряду воздействий, обуславливающих состояние здоровья и нездоровья, все факторы и условия можно распределить на 4 основные группы:

- социально-экономические условия и образ жизни;
- условия и факторы окружающей внешней среды;
- биологические (генетические) условия и факторы;
- институциональные факторы, в том числе условия и факторы системы и службы здравоохранения.

Однако разделение факторов на приведенные группы весьма условно, так как:

Во-первых, человек обычно подвергается комплексному воздействию взаимосвязанных и обуславливающих друг друга факторов. Поэтому при изучении здоровья населения проводятся комплексные статистические ис-

следования, в которых учитываются влияние множества факторов, взаимосвязь и ранговая оценка каждого из них.

Во-вторых, сила воздействия этих факторов и условий на здоровье человека меняется во времени и пространстве, зависит от специфики общества, традиций, культуры, нравственно-духовных ценностей.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1980-х годах определили ориентировочное соотношение четырех основных факторов обеспечения здоровья современного школьника.

На основе этого в 1994 г. Межведомственная комиссия Совета безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения в федеральных концепциях «Охрана здоровья населения» и «К здоровой России» определила это соотношение применительно к нашей стране так, как показано в таблице 1.

**Таблица 1**

**«Факторы влияния на здоровье»**

<b>Сфера влияния факторов</b>	<b>Факторы влияния</b>	
	<b>Укрепляющие</b>	<b>Ухудшающие</b>
<b>Генетические</b>	Здоровая наследственность. Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболеваний.	Наследственные заболевания и нарушения. Наследственная предрасположенность к заболеваниям.
<b>Состояние окружающей среды</b>	Хорошие бытовые и производственные условия, благоприятные климатические и природные условия, экономически благоприятная среда обитания.	Вредные условия быта и производства, неблагоприятные климатические и природные условия, нарушение экологической обстановки.
<b>Медицинское обеспечение</b>	Медицинский скрининг, высокий уровень профилактических мероприятий	Отсутствие постоянного медицинского контроля за динамикой здоровья, низ-

	тий, своевременная и полноценная медицинская помощь.	кий уровень первичной профилактики, некачественное медицинское обслуживание.
<b>Условия и образ жизни</b>	Рациональная организация жизнедеятельности, оседлый образ жизни, адекватная двигательная активность, социальный и психологический комфорт, полноценное иррациональное питание, отсутствие вредных привычек, и др.	Отсутствие рационального режима жизнедеятельности, миграционные процессы гиподинамии, социальный или психологический дискомфорт, неправильное питание, вредные привычки, и др.

Под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.

В настоящее время принято выделить несколько видов здоровья:

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

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

3. Психическое здоровье – состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее

адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, в также возможностями их удовлетворения.

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

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Б.Н. Рогатин, президент Международной конфедерации спортивных организаций, подчеркивает, что человек, систематически занимающийся спортом, в 2-3 раза легче переносит тяготы жизни, на 15-20% более инициативен в работе, общественной жизни коллектива, оказывает больше помощи своим товарищам, у него выше творческая активность, общительность, он больше уверен в себе, стремится добиться лучших результатов, на том участке, где прилагает усилия, будь то производственная или общественная деятельность, учеба. Он же сформулировал следующий тезис: физическая культура как феномен культуры не может быть сведена к природным явлениям, к физическим качествам человека, свойствам его организма и биологическим системам жизнеобеспечения, телесность человека является базисной характеристикой человека, но его духовность, интеллект неотделимы от человека и его физической культуры [10,65].

Все сказанное выше позволяет заключить, что активная роль физической культуры в реализации ЗОЖ несводима к выполнению систем физиче-

ских упражнений, но охватывает среду формирования, развития и совершенствования личности, социализации человека.

Физкультура в школе имеет решающее значение для воспитания полноценной, целостной личности школьника. Ведь физкультура в школе решает задачи не только сохранения и укрепления здоровья, но и повышения уровня общительности, социальной активности ребенка. В школах практически все спортивные кружки работают сегодня бесплатно - труд педагогов дополнительного образования оплачивает департамент.

Физкультура в школе не ограничивается одними лишь уроками физкультуры. Физкультура в школе - это так называемые физкультминутки, которые проводятся в течение других уроков. Они необходимы для снятия физического и умственного напряжения. К сожалению, сегодня физкультминутки в школах проводятся в основном в начальных классах и за очень редким исключением в средних классах. А про старшеклассников в этом смысле совсем забыли. Но учителя совершенно напрасно пренебрегают физкультминутками, ведь потратив пару минут на снятие напряжения, они получили бы большую результативность работы в итоге.[12,96]

Физкультура в школе обязательно сопровождается медицинскими осмотрами. Цель медосмотров - оценка состояния здоровья, развития и уровня физической подготовки школьников. Данные медицинских осмотров позволяют врачу рекомендовать определенные виды физических упражнений, величину нагрузки, методики их применения.

Физкультура в школе имеет и свои проблемы. Среди них можно назвать проблему физического воспитания детей с различными отклонениями в состоянии психического и физического здоровья. Таких детей часто просто освобождают от занятий, а ведь ослабленные дети еще в большей степени нуждаются в благотворном влиянии физкультуры на организм. В последнее время медики, педагоги бьют тревогу: у нынешних школьников активнее, чем у их сверстников в прошлые годы, проявляются нарушения осанки, они больше страдают от плоскостопия и других заболеваний двигатель-

ной системы. Одна из причин - недостаточная мышечная нагрузка. Дети ведут малоподвижный образ жизни: сначала сидят на уроках, потом - над домашними заданиями, а вечером - у компьютера.

В целом, дети, старшего школьного возраста, имеющие большой объем движений в течение дня, характеризуются средним и высоким уровнем физического развития, адекватными показателями функционального состояния центральной нервной системы, экономичной работой сердечно - сосудистой и дыхательной систем, более высокими адаптационными возможностями организма, низкой подверженностью простудным заболеваниям.

Наряду с этими данными в современной литературе накоплен огромный материал о негативном воздействии интенсивных физических нагрузок на растущий организм. Исследования показывают, что интенсивные занятия спортом в раннем возрасте приводят к хроническим заболеваниям суставов, лордозам и кифозам, раннему закрытию зон роста [14,256].

Поэтому следует отметить еще раз, что занятия физическими упражнениями необходимо дозировать с учетом индивидуальной чувствительности организма к ней, суточной и сезонной ритмики, возрастных особенностей, а также климатогеографических и социальных факторов [14,255].

Достоверно известно, что правильно организованная двигательная активность - важнейший фактор формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья человека вне зависимости от его возраста. Это тем более справедливо по отношению к детям и подросткам, для которых процессы роста и развития являются тем морфофункциональным фоном, на котором воздействие адекватной двигательной активности особенно значимо. Кроме того, разумно организованная, динамичная деятельность школьников служит ключевым инструментом организации их досуга, что во многом определяет их устойчивость к наркотическому влиянию и другим социально значимым неблагоприятным влияниям окружающей среды. Особое место занимает движение человека в исследованиях ученых по физической культуре и спорту спортивных кардиологов и др. По их замечанию, природа дала ребенку

врожденное стремление к движению, снабдив очень ценным чувством - чувством «мышечной радости», которое он испытывает, двигаясь.

Действительно, двигательная активность является одной из основных, генетически обусловленных биологических потребностей человеческого организма. Значение движений в жизни ребенка особо подчеркивается при ознакомлении с литературой по гипокинезии, последствиям двигательной недостаточности.

Длительное воздействие такого состояния приводит к общей детренированности организма и возникновению ряда заболеваний, поэтому необходимым условием гармоничного развития личности школьника является достаточная двигательная активность.

Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома у большинства школьников отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая, как мы сказали, может вызвать ряд серьёзных изменений в организме школьника [18,46].

Оптимальный двигательный режим школьника должен складываться из утренней физзарядки, подвижных игр на школьных переменах (для детей младшего школьного возраста), уроков физической культуры, занятий в кружках и спортивных секциях, прогулок перед сном, активного отдыха в выходные дни. При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организма человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья. [17,58].

У современных детей и подростков порог стрессоустойчивости крайне низок, они легко возбуждаются, выходят из себя, в некоторых случаях ведут себя неадекватно. Занятия физическими упражнениями вызывают положительные эмоции, бодрость, создают хорошее настроение. Поэтому становится понятным, почему человек, познавший «вкус» физических упражнений и спорта, стремится к регулярным занятиям [19,1].

Если мы говорим о молодежи, то, как свидетельствуют полученные данные, с возрастом уровень спортивной активности заметно снижается. Видимо, это является следствием недостаточной мотивации учащихся к этому виду деятельности. Учитывая важнейшее значение этого фактора для укрепления здоровья подрастающего поколения, в этом направлении требуются новые педагогические и социолого-психологические разработки, способные поднять уровень интереса к занятиям и тем самым способствовать здоровьесбережению школьников.

Следует отметить, что в Институте возрастной физиологии имеется десятилетний практический опыт повышения мотивации учащихся средних общеобразовательных учреждений к занятиям физкультурой на основе использования современных компьютерных технологий, диагностики физических возможностей и нормирования нагрузок с учетом врожденных особенностей телосложения школьников.[24,13]

Таким образом, решение проблемы оптимального двигательного режима в образовательных учреждениях становится важным гигиеническо-медицинским и одновременно социально-экономическим вопросом, поскольку влиянию гиподинамии особенно подвержены дети школьного возраста. Отсюда, данное положение приобретает особое значение в воспитании детей старшего школьного возраста в связи с увеличением удельного веса умственной нагрузки в общем режиме дня. Поэтому непременным условием рекреации детей после напряженной умственной нагрузки на занятиях является рационально организованная двигательная деятельность [20,9].

В настоящее время имеются данные, характеризующие возрастные, половые и индивидуальные особенности двигательной активности детей школьного возраста. Многие научные исследователи (С.Я. Лайзане, Е.А. Тимофеева, В.А. Шишкина), изучавшие двигательную деятельность детей старшего школьного возраста, констатируют, что двигательная активность у мальчиков выше, чем у девочек. Эти различия не установлены у младших школьников.

Делая вывод из вышеизложенного, решение проблемы оптимальной физической активности в урочное и внеурочное время, многие педагоги, медицинские работники видят в широком использовании комплексов физических упражнений, способствующих удовлетворению потребности старшеклассников в движении, укреплению их здоровья и повышению работоспособности.

Образ жизни – тип жизнедеятельности людей обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.

Таким образом, из приведенных определений видно, что здоровье отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов.

Под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. И выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как и индивидуального, так и общественного здоровья.

Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

## **1.2 Условия, необходимые для формирования здорового образа жизни у обучающихся**

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности.

Понятие здорового образа жизни обуславливает следующие условия:

отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ); оптимальный двигательный режим; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции.

Вредные привычки — это привычки, которые вредят здоровью человека и мешают ему осуществлять свои цели и полностью использовать в течение жизни свои возможности.

Вредных привычек в жизни человека достаточно много. Но среди них есть особые, которые превращаются в пагубные пристрастия. Это курение, алкоголь, наркотики. Эти пристрастия обладают исключительной и губительной силой. Помимо того, что они разрушают здоровье человека, алкоголь и наркотики являются еще и разрушителями личности. А деградирующая личность – это не только разрушитель своей жизни, это беда для всех тех, кто ее окружает. Сбой дают все механизмы: психологические, эмоциональные,

потребностные, волевые. Слишком велико действие наркотических веществ на психику человека.

Для предупреждения вредных привычек необходима профилактика здорового образа жизни.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но частоту и систематичность применяемых нагрузок. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость.

Перейдем к следующему условию здорового образа жизни, влияющему который, по мнению Н.И. Волкова, оказывает влияние на здоровье человека, к проблеме питания. В последнее десятилетие возрос интерес к проблеме питания, так как правильное питание обеспечивает нормальное течение процессов роста и развития организма, а также сохранение здоровья. Правильное питание обеспечивает нормальное физическое развитие ребенка, предупреждает возникновение таких отклонений, как отставание в росте, развитие рахита, малокровие, ожирение, аллергические проявления, расстройства пищеварения.[3]

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным условием в предупреждении и лечении многих заболеваний.

Школьный возраст - очень ответственный период в жизни ребенка. Это время дальнейшего роста и развития организма, время, когда происходит сложная перестройка обмена веществ, деятельности эндокринной системы, головного мозга.[11]

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы:

- Регулярный прием пищи через определенные промежутки времени - главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка.

- Питание детей должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период.

- Питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой.

- Питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей ребенка состояния здоровья, реакции на пищу и другое.

Следующее условие здорового образа жизни – закаливание. Практически всем известно изречение «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья». И действительно, использование этих естественных сил природы использование разумное, рациональное, приводит к тому, что человек делается закаленным, успешно противостоит неблагоприятным факторам внешней среды – в первую очередь переохлаждению и перегреву.

Закаливание – эффективное средство укрепления здоровья человека. Особенно велика его роль в профилактике простудных заболеваний: закаленные люди, как правило, не простужаются.

Закаливание повышает также неспецифическую устойчивость организма человека к инфекционным заболеваниям, усиливая иммунные реакции.

Закаливание обеспечивает тренировку и успешное функционирование терморегуляторных механизмов, приводит к повышению общей и специфической устойчивости организма к неблагоприятным внешним воздействиям.

Успешность и эффективность закаливания возможны только при соблюдении ряда принципов, которыми являются:

- постепенность (повышать силу закаливающего воздействия и продолжительность процедуры нужно постепенно);

- систематичность (закаливание будет эффективным, когда осуществляется не от случая к случаю, а ежедневно и без перерывов);
- комплексность – закаливание будет наиболее эффективным, если в комплексе используются все естественные силы природы: солнце, воздух и вода;
- учет индивидуальных особенностей при закаливании необходимо принимать во внимание и рост, и пол, и состояние здоровья, а также местные климатические условия и привычные температурные режимы.

При закаливании детей необходимо в первую очередь помнить, что у них каждая закалывающая процедура должна проходить на положительном эмоциональном фоне, должна доставлять радость и удовольствие. Положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения.

Следующее условие здорового образа жизни – это личная гигиена. Сохранение и укрепление здоровья невозможны без соблюдения правил личной гигиены – комплекса мероприятий по уходу за кожей тела, волосами, полостью рта, одеждой и обувью. Уход за кожей тела (мытьё рук перед едой, после прогулок, при утреннем и вечернем туалете, ежедневный теплый душ перед сном или теплая ванна) должны стать естественной и неотъемлемой процедурой, посещение бани, должно стать как средство закаливания (парная) и как средство активного отдыха.

Положительные эмоции являются неотъемлемой составляющей здорового образа жизни. Для поддержания физического здоровья необходимо психическое закаливание, суть которого – в радости к жизни.

Известно, что основа работы по совершенствованию своей психики самовнушение. Оно повышает эмоциональный тонус, укрепляет уверенность и силу воли. Психическая закалка стимулирует и физиологические защитные механизмы: иммунитет, функцию эндокринных желез. Так мысли укрепляют тело и наоборот: безволие, снижение эмоционального настроения способствуют ухудшению самочувствия, расшатыванию психического и физического здоровья.

Говоря о положительных эмоциях, следует также помнить, что в педагогике поощрение считается более эффективным рычагом воздействия на ребенка, чем наказание. Учитывая вышеизложенное, напрашивается вывод, что, поощряя ребенка, мы сохраняем и укрепляем его здоровье, и наоборот.

Как считает С.В.Попов сложившаяся система школьного образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Действительно, большинство людей знают, что курить, пить и употреблять наркотики вредно, но очень многие взрослые привержены этим привычкам. Никто не спорит с тем, что надо двигаться, закаляться, но большинство взрослых людей ведут малоподвижный образ жизни.

Неправильное, нерациональное питание приводит к увеличению числа людей с избыточным весом и всеми вытекающими последствиями. Трудности современной жизни оставляют весьма мало места для положительных эмоций.

Изложенное позволяет сделать вывод, о том, что “знания” взрослых людей о здоровом образе жизни не стали убеждениями, что нет мотивации к заботе о собственном здоровье.

Все вышеизложенное достаточно хорошо известно, тем не менее миллионы людей на земле употребляют те или иные алкогольные напитки в том или ином количестве. И если для взрослых людей алкоголь в первую очередь является средством снять стресс, повысить настроение, уйти хотя бы на время от решения сложных житейских проблем, то для подростка, школьника основная причина употребления алкоголя – неумение (а в ряде случаев и отсутствие возможности) правильно, с пользой для себя и общества организовать свой досуг.

Воспитание потребности в правильной организации досуга, во всемерном развитии своего физического и духовного потенциала – вот основная задача антиалкогольной и антинаркотической работы среди молодежи.

### **1.3 Разработка комплекса мероприятий для укрепления здоровья и качества жизни обучающихся**

Одними из доступных средств физической культуры, которые могут быть использованы учителями и учениками для укрепления здоровья являются:

- утренняя гигиеническая гимнастика;
- физкультминутки.

Особое место в укреплении здоровья школьников занимает движение.[19,64]

По их замечанию, природа дала ребенку врожденное стремление к движению, снабдив очень ценным чувством - чувством «мышечной радости», которое он испытывает, двигаясь.[19,65]

Действительно, двигательная активность является одной из основных, генетически обусловленных биологических потребностей человеческого организма. Значение движений в жизни ребенка особо подчеркивается при ознакомлении с литературой по гипокинезии, последствиям двигательной недостаточности.

Длительное воздействие такого состояния приводит к общей детренированности организма и возникновению ряда заболеваний, поэтому необходимым условием гармоничного развития личности школьника является остаточная двигательная активность.

Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома у большинства школьников отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая, как мы сказали, может вызвать ряд серьезных изменений в организме школьника [Н.И. Волков, 2010].

Оптимальный двигательный режим школьника должен складываться из

утренней физзарядки, физкультминуток во время урока и выполнения домашнего задания, уроков физической культуры, занятий в кружках и спортивных секциях, прогулок перед сном, активного отдыха в выходные дни.

При систематических выполнениях утренней гигиенической гимнастики происходит совершенствование органов и систем организма человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние утренней гигиенической гимнастики на укрепление здоровья. [20,7].

Утренняя гигиеническая гимнастика - физические упражнения, выполняемые утром после сна и способствующие ускоренному переходу организма к бодрому работоспособному состоянию. Во время сна центральная нервная система человека находится в состоянии своеобразного отдыха от дневной активности. [3.15]

Выполнение физических упражнений вызывает потоки нервных импульсов от работающих мышц и суставов и приводит центральную нервную систему в активное, деятельное состояние. Соответственно активизируется и работа внутренних органов, обеспечивая человеку высокую работоспособность, давая ему ощутимый прилив бодрости.

Не следует путать зарядку с физической тренировкой, цель которой - получение более или менее значительной нагрузки, а также развитие необходимых человеку физических качеств.

Некоторые упражнения способствуют профилактике и лечению хронических расстройств внутренних органов и опорно-двигательного аппарата. При занятиях физической культурой необходимо учитывать отклонения в физическом развитии человека.

Последовательность физических упражнений во время зарядки надо строить таким образом, чтобы организм постепенно включался в работу. Начинать утреннюю гимнастику следует с дыхательных упражнений.

Упражнения должны воздействовать на все важнейшие группы мышц и суставы. Физическая нагрузка определяется сложностью упражнений, их

количеством, числом повторений и темпом выполнения. Оптимальное время занятий 10-15 минут, число повторений упражнений 8-12 раз.

Важно контролировать состояние организма во время утренней зарядки. Нагрузка на мышечную работу во время зарядки должна носить умеренный характер: частота сердечных сокращений, артериальное давление должны восстанавливаться после 3—5 мин отдыха. При правильно подобранном комплексе упражнений не должно быть одышки, слабости. Это не тот вариант физических нагрузок, которые следует выполнять «на износ», зарядка должна скорее приносить удовольствие.

Утренняя гимнастика (зарядка) выполняется ежедневно в домашних условиях (при открытой форточке) или на свежем воздухе. Ежедневная утренняя гимнастика воспитывает привычку к систематическим занятиям физическими упражнениями. Она состоит из общеразвивающих упражнений, которые можно выполнять без предметов либо с предметами (резиновыми бинтами, гантелями, эспандерами, скакалками). Примерная продолжительность занятий: для учащихся 1—4 классов — 8—10 мин, 5—11 классов — 11—15 мин. Упражнения утренней гимнастики выполняются в определенной последовательности. Вначале потягивание, которое улучшает дыхание и кровообращение. Затем упражнения для мышц рук и плечевого пояса, туловища и ног. Далее выполняются бег и прыжки, которые положительно влияют на обменные процессы в организме. Заканчивается утренняя гимнастика упражнениями, нормализующими деятельность органов дыхания и кровообращения. После утренней гимнастики необходимо принять душ. Комплексы упражнений нужно регулярно менять. При этом следует постепенно повышать нагрузку, усложняя упражнения, увеличивая их количество и темп выполнения. Дозировка нагрузки должна быть такой, чтобы занимающиеся испытывали бодрость, а не усталость. Примерная продолжительность использования одного и того же комплекса 12—15 дней.

При выполнении упражнений утренней гимнастики необходим самоконтроль. Особое внимание следует обращать на правильность дыхания,

которое должно быть глубоким, ритмичным. Утренний комплекс или отдельные упражнения можно повторить в течение дня для снятия утомления, особенно при продолжительной умственной деятельности, работе в офисе, для снятия нервного напряжения или вечером для улучшения сна.

### **Утренняя гимнастика: комплекс упражнений**

1. Исходное положение: ноги врозь, руки к плечам. На вдохе поднимите руки вверх, хорошенько при этом потянувшись, на выдохе опустите руки вниз.

2. Исходное положение: ноги вместе, руки перед грудью, пальцы рук должны быть соединены в «замок». Выпрямите руки влево и поверните их вправо, ладонями кверху. Следите, чтобы «замок» не раскрылся. Повторите это же упражнение в другую сторону. При выполнении упражнения дыхание произвольное.

3. Исходное положение: ноги на ширине плеч, руки разведены в стороны. Выпрямленными руками выполняйте круговые движения, одновременно с силой сжимайте и разжимайте пальцы. Дыхание при выполнении упражнения произвольное.

4. Исходное положение: носки врозь, пятки вместе, руки свободно висят вдоль тела. На выдохе выполните наклон вправо, при этом правой рукой скользите по бедру, а левую заведите за голову. На вдохе вернитесь в исходное положение. Повторите это же упражнение в другую сторону.

5. Исходное положение: ноги на ширине плеч, руки лежат на спинке стула. Выполняйте круговые движения нижней частью туловища таким образом, словно вращаете обруч. Выполняйте упражнение сначала в одну сторону, затем в другую. Дышите произвольно.

6. Исходное положение: стоя прямо, руки лежат на спинке стула. Прямую левую ногу отведите в сторону максимально высоко. Вернитесь в исходное положение. Сделайте упражнение другой ногой. Во время выполнения данного упражнения дыхание произвольное.

7. Исходное положение: сидя, руки за спиной. По очереди поднимайте и опускайте прямые ноги. При выполнении упражнения дышите произвольно.

8. Исходное положение: лежа, руки вдоль тела. С помощью рук сядьте, потом вернитесь в исходное положение. Во время выполнения упражнения дышите произвольно.

Каждое из упражнений повторите от восьми до двенадцати раз. Количество повторений увеличивайте постепенно.

Ежедневная утренняя зарядка поможет укрепить иммунитет, улучшить физическую форму, а также обеспечит заряд энергии и бодрости на весь день.

Физкультминутки на уроках благотворно влияют на восстановление умственной способности, препятствуют нарастанию утомления, повышают эмоциональный настрой учащихся, снимают статические нагрузки. Наиболее целесообразно проводить их, когда у учащихся появляются первые признаки утомления: снижается активность, нарушается внимание и т.п. Время начала физкультминутки определяет педагог, проводящий урок.[10,6]

Для проведения физкультминутки следует открыть форточку, ослабить стесняющую одежду (пояс, пуговицы).

Варианты выполнения комплексов физкультминуток различны: сидя за партой или стоя около нее. Темп выполнения упражнений медленный и средний.

Комплексы физкультурных минуток подбираются в зависимости от вида урока, его содержания. Упражнения должны быть разнообразны, так как однообразие снижает интерес к ним, а следовательно, их результативность.[ 10,3]

Физкультминутки рекомендуется проводить также во время выполнения домашних заданий. Дома учащиеся повторяют уже знакомые им комплексы физкультминуток во время выполнения ими домашних заданий,

во время занятий на компьютере, во время чтения книг или просмотра телепередач.

Физкультминутки предлагают множество вариантов комплексов упражнений для снятия напряжения с глаз, для улучшения мозгового кровообращения, для снятия утомления с плечевого пояса и рук, для снятия утомления с туловища и ног, а также комплексы общего воздействия.[10,2]

Рассмотрим один из комплексов физкультминутки общего воздействия. Она комплектуется из упражнений для разных групп мышц с учетом их напряжения в процессе деятельности. В комплекс упражнений общего воздействия можно также включить 1-2 упражнения для снятия напряжения с глаз.

#### **Физкультминутка общего воздействия.**

1.И.п - о.с.

1-2 - встать на носки, руки вверх-наружу, потянуться вверх за руками.

3-4 - дугами в стороны руки вниз и расслабленно скрестить перед грудью, голову наклонить вперед. Повторить 6-8 раз. Темп быстрый.

2.И.п. - стойка ноги врозь, руки вперед.,

1 - поворот туловища направо, мах левой рукой вправо, правой назад за спину.

2 и.п.

3-4 - то же в другую сторону. Упражнения выполняются размашисто, динамично. Повторить 6-8 раз. Темп быстрый.

2. И.п. 1- согнуть правую ногу вперед и, обхватив голень руками, притянуть ногу к животу.

2 - приставить ногу, руки вверх-наружу.

3-4- то же другой ногой. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

#### **Рациональное питание.**

Одним из средств повышения двигательной активности являются физкультминутки в течение урока, но большую значимость приобретают бег, военно-спортивные игры, внешкольные спортивные мероприятия и

спортивные игры с использованием мяча, скакалок, теннисных ракеток и прочего спортивного инвентаря.

Рациональное питание обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности, продлению жизни. Но по поводу того, какое питание можно считать рациональным, нет полного взаимопонимания и единого взгляда. Исследователи предлагают разные рецепты «правильного» питания – с точки зрения пищевой ценности, принципов раздельного питания, даже умеренного вегетарианства.

Правильное питание. Это, прежде всего, здоровое питание, в котором нет места жирным, калорийным, вредным блюдам. Рацион должен быть составлен таким образом, чтобы в нем присутствовали все полезные продукты: мясо, рыба, кисломолочные продукты, крупы, овощи и фрукты. Меню должно сбалансированным, полноценным и разнообразным.[30,12]

При составлении меню нужно помнить, что школьникам рекомендуется пятиразовый режим питания: завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин. Лучший вариант питания для школьников — это каши (гречневая, рисовая, овсяная, пшенная), содержащие сложные углеводы, которые дают энергию надолго. В каши можно добавлять овощи (морковку, вареную тыкву), фрукты, ягоды. Но такой режим питания детям нравится не всегда. Не каждого школьника легко накормить кашей с утра: бывает так, что уже пора отправляться на занятия, а аппетит у ребенка еще «не проснулся». А это значит, что школьник проголодается задолго до второго завтрака — и едва ли сможет сосредоточиться на уроках. Избежать этой проблемы можно, если приучать ребенка к режиму питания школьника заранее: привычка завтракать рано — дело времени. Перед первым приемом пищи желательно дать ребенку немного воды, поскольку это помогает желудку подготовиться к процессу пищеварения.[30,12]

Второй завтрак обучающиеся обычно едят в школе — и тут при выборе режима питания для детей вы можете рассчитывать на школьную столовую..

Школьнику можно дать с собой орехи или сухофрукты, мандарин или бананы. Горячий напиток (чай, какао) дети смогут получить в школьном буфете.

Основа здорового питания школьника — обед, который традиционно состоит из нескольких блюд: салата, супа (приготовленного на курином, мясном или рыбным бульонах, молочного или вегетарианского — не забываем о том, что рацион здорового ребенка должен быть разнообразным), второго блюда и напитка. Мясо (говядину, телятину, нежирную свинину) желательно варить или запекать, предварительно обрезав видимый жир; с птицы перед приготовлением рекомендуется снимать кожу. Рыбу нужно давать школьнику не реже раза в неделю, а лучше — в более частом режиме, ведь она богата и витаминами, и минеральными веществами, и полезными жирными кислотами. Однако консервированная, вяленая, копченая рыба не подходит для питания школьников, поскольку в ней много натрия.

Составляя дневной рацион питания школьника, необходимо иметь в виду вот что: продукты из мяса, рыбы, яиц желательно давать в первой половине дня, поскольку они долго перевариваются. Если ребенок обедает в школе кое-как, не стоит компенсировать это более плотным ужином, лучше отступить от привычного режима.

Как уже было сказано, режим питания детей младшего школьного возраста предполагает еще один прием пищи между обедом и ужином. На полдник школьникам не рекомендуется давать сладкие булочки, гораздо полезнее булочки из цельных злаков. Выбирая напиток для полдника, не забывайте о том, что было сказано выше о здоровом питании — школьникам нужно много молока и кисломолочных продуктов

Ужин, как мы уже отмечали, говоря о режиме питания школьников, не должен быть таким плотным, как обед. Ограничьтесь овощным блюдом, творогом (или творожным блюдом), кашей. В качестве напитка подойдут молоко, кефир или некрепкий чай.

Всего же в день для здорового питания школьнику необходимо 150–200 г мяса или рыбы, 200–400 г овощей, не менее 200 г фруктов. Общее число калорий, рекомендуемое детям школьного возраста, — от 1900 до 2000.[ 30, 20 ].

## Выводы по I главы

Таким образом, здоровый образ жизни - это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности.

Здоровье, потребность и стремление в его сохранении практически у большинства людей выступают на первый план. Здоровье - это абсолютная и жизненная непреходящая ценность, занимающая самую верхнюю ступень в иерархической лестнице потребностей

Здоровый образ жизни - это способ жизнедеятельности человека на основе обновляющихся знаний, умений и навыков в сфере сохранения здоровья, личностного самосовершенствования в мотивации и актуализации здорового образа жизни.

Понятие «здоровый образ жизни» выражает определенную ориентированность деятельности личности в направлении укрепления и развития личного (индивидуального) и общественного здоровья. Здоровый образ жизни является одним из основных факторов сохранения и укрепления здоровья.

Выделяют следующие составляющие здорового образа жизни: отказ от вредных привычек, режим труда и отдыха, искоренение вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание, положительные эмоции и т.п. Безусловно, относительно каждой составляющей человек является активным субъектом, который сам выбирает свое поведение в различных ситуациях, связанных с его здоровьем.

Рассмотрев факторы необходимые для формирования здорового образа жизни делаем вывод, что молодое поколение наиболее восприимчиво различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, здоро-

вый образ жизни формировать необходимо начиная с детского возраста. Задача педагогов состоит во- первых довести до сведения обучающихся информацию о том какой вред наносят вредные привычки здоровью, во вторых пояснить по средствам каких мероприятий необходимо поддержание здорового образа жизни.

Тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения.

## Глава II. Организация и методы исследования

### 2.1 Организация исследования образа жизни обучающихся

**Исследование проводилось в 3 этапа:** Наше исследование, как и любое другое педагогическое исследование, проводилось в три основных этапа: первый этап – сентябрь - ноябрь 2019 г.; второй этап – декабрь 2019-апрель 2020 г.; третий этап – май 2020 г.

1 этап (сентябрь - ноябрь 2019) – изучалась научно - методическая литература и накопленный в теории и практике опыт, исследовался образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.

Посещались занятия, осуществлялся просмотр и анализ дневников самоконтроля школьников контрольной группы, а также изучение дневников экспериментальной группы.

Проводилось тестирование двигательной активности, анкетирование на выявление вредных привычек у обучающихся.

2 этап (декабрь 2019 - апрель 2020) проведение педагогического эксперимента. В экспериментальной группе школьники применяли разработанный комплекс мероприятий, а в контрольной группе – не применялись комплексы мероприятий .

3 этап (май 2020) - обработка полученных результатов, оформление выпускной квалификационной работы.

Организация исследования проводилась на базе МБОУ «Березовская СОШ №5» (Красноярский край, Березовский район, п. Березовский, ул. Лесная, 2).

Исследование проводилось с 1 сентября 2019 года по 25 мая 2020 года, т. е. один учебный год.

Для проведения исследования было набрано 22 обучающихся школьного возраста. Обучающие были поделены на две группы контрольную и экспериментальную. Обучающие контрольной группы применяли разработанный комплекс мероприятий, контрольная группа не применяла комплекс. Экспериментальная группа применяло рациональное питание, использовала комплексы физических упражнений, направленных на укрепление здоровья.

## 2.2. Методы исследования

В данной работе мы использовали следующие методы исследования:

1. Анализ научно-методической литературы;
2. Педагогическое наблюдение;
3. Контрольные испытания (тестирования);
4. Педагогический эксперимент;
5. Математико - статистическая обработка данных.

**Анализ научно-методической литературы** - этот метод применялся на первом этапе работы. Основой этого метода является сбор имеющихся данных, касающихся данной работы из общей и специальной литературы, и обобщение полученных результатов.

**Педагогическое наблюдение** - данный метод применялся на всех этапах работы. Он представляет собой просмотр занятий с учетом специфики данной работы и выявление применяемых средств и методов.

**Педагогический эксперимент** – этот метод является основным в данной работе, и с помощью этого метода проверялась рабочая гипотеза. В ходе педагогического эксперимента моделировались и ставились задачи для про-

верки действенности, предложенной нами методики. Педагогический эксперимент проводился в три этапа. В ходе педагогического эксперимента решались задачи здорового образа жизни обучаемых школьного возраста во внеучебной и учебной деятельности.

**Контрольные испытания (тестирования)** – данный метод применялся для анализа физической подготовленности в учебно-тренировочных группах, для определения физической подготовленности для анализа полученных данных в ходе педагогического эксперимента. Метод тестирования применялся для определения исходного уровня физической подготовки и определения тенденции роста показателей физической подготовки в ходе эксперимента в контрольной и экспериментальной группах.

**Математико-статистическая обработка данных** – обработка проводилась с помощью формул и статистических данных

Данные цифрового материала, полученные в процессе педагогического эксперимента, подвергались статистической обработке. При этом использовались методы математической статистики и сравнивались между собой попарно связанные выборки с помощью t-критерия Стьюдента (В.С. Иванов, 1990).

Значение t-критерия Стьюдента вычисляли по следующим формулам:  
1.Получили две выборки, независимость которых обеспечивалась планированием эксперимента.

Гипотеза  $H_0: \mu_x = \mu_y$  Альтернатива  $H_1: \mu_x \neq \mu_y$ . [использовался двусторонний критерий, так как нет оснований предполагать, что новая программа начальной подготовки приведет к улучшению результатов тестов].  
Уровень значимости  $\alpha=0,05$ .

2.Выборочные характеристики рассчитали по формулам:  $\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$   
и  $S^2 = \frac{1}{n-1} \left[ \sum x_i^2 - \left( \frac{\sum x_i}{n} \right)^2 \right]$  3. Предположение о нормальности распре-

деления генеральных совокупностей, из которых получены результаты были проверены с помощью W критерия Шапиро -Уилки.

$$\text{величина } b = \sum_{i=1}^k a_{nk} \Delta_k$$

значение критерия W рассчитывались по формуле:

$$W = \frac{b^2}{(n-1)S^2}$$

Критическое значение критерия Шапиро—Уилки для уровня значимости  $\alpha=0,05$  находили в таблице. Если  $W > W_{0,05}$ , принимали предположение о соответствии эмпирических данных нормальному распределению на уровне значимости 0,05.

4. Для проверки гипотезы о равенстве дисперсий. Применили F-критерий на уровне значимости двустороннего F-критерия:  $\alpha = 0,05$ .

$$\text{Значение F-критерия выводили по формуле: } F = \frac{S_1^2}{S_2^2}$$

Критическое значение  $F_{0,05}$  двустороннего F-критерия находим в таблице.

Если  $F < F_{0,05}$  принимали предположение о равенстве генеральных дисперсий  $[\sigma_x^2 = \sigma_y^2]$ .

5. Значение t-критерия Стьюдента вычисляли по формулам:  $[S_{\bar{x}-\bar{y}} = \sqrt{\frac{S_x^2 + S_y^2}{n}}]$  и  $[t = \frac{|\bar{x} - \bar{y}|}{S_{\bar{x}-\bar{y}}}]$ . Критическое значение t-критерия при  $\alpha = 0,05$  и  $v = 14$  находили в таблице.

Вывод: Если  $t < t_{0,05}$ , то на уровне значимости 0,05 принимали гипотезу  $H_0$ .

Вывод: степень достоверности (P) находили по таблице –t критерия Стьюдента:

-если  $P < 0,05$ ,  $P < 0,01$ , то ошибка меньше 5%, 1% и результат достоверен;

-если  $P > 0,05$ , то ошибка больше 5%.

**Исследование проводилось в 3 этапа:** Наше исследование, как и любое другое педагогическое исследование, проводилось в три основных этапа: первый этап – сентябрь - ноябрь 2019 г.; второй этап – декабрь 2019-апрель 2020 г.; третий этап – май 2020 г.

1 этап (сентябрь - ноябрь 2019) – изучалась научно - методическая литература и накопленный в теории и практике опыт, исследовался образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.

Посещались занятия, осуществлялся просмотр и анализ дневников самоконтроля школьников контрольной группы, а также изучение дневников экспериментальной группы.

Проводилось тестирование на наличие вредных привычек у обучающихся.

2 этап (декабрь 2019 - апрель 2020) проведение педагогического эксперимента. В экспериментальной группе школьники тренировались по разработанным комплексам упражнений, а в контрольной группе – по традиционной программе.

3 этап (май 2020) - обработка полученных результатов, оформление выпускной квалификационной работы.

Организация исследования проводилась на базе МБОУ «Березовская СОШ №5» (Красноярский край, Березовский район, п. Березовский, ул. Лесная, 2).

Исследование проводилось с 1 сентября 2019 года по 25 мая 2020 года, т. е. один учебный год.

Для проведения исследования было набрано 22 обучающихся школьного возраста. Обучающие были поделены на две группы контрольную и экспериментальную. Обучающие контрольной группы применяли разработанный комплекс мероприятий, а контрольная группа не применяла комплекс. Экспериментальная группа применяла рациональное питание, использовала комплексы физических упражнений, направленных на укрепление здоровья.

## Выводы по II главе

В рамках представленной главы была описана теоретическая подготовка, целью которой было: описать эффективность и точность измерений физической активности школьников и ее влияние на физическую подготовленность, среди контрольной группы.

При использовании методов исследования мы учитывали:

– анализ литературы, который был направлен на обработку проблемы влияния образа жизни современных школьников его влияние на здоровье и качество жизни обучающихся.

– педагогическое наблюдение для реализации оценки влияния двигательной активности на физическую подготовку и здоровый образ жизни обучающихся школьного возраста.

– педагогический эксперимент, который играет огромную роль в исследовании.

– контрольные испытания (тестирования), которые помогают выявить влияние двигательной активности на обучающихся.

– математико–статистическая обработка данных, которая проводилась с помощью статистических формул.

## **Глава III Экспериментальная работа по определению влияния образа жизни на здоровье обучающихся**

### **3.1. Исследование двигательной активности школьников и ее влияние на здоровье и качество жизни**

Для исследования двигательной активности школьников и определения их образа жизни нами был проведен педагогический эксперимент, тестирование и анкетирование «Будем здоровы!» (Приложение 1). Его базой стала МБОУ «Березовская СОШ №5». Для сравнительного анализа нами изучалась двигательная активность школьников разных возрастных групп. Данные первого исследования мы получили применяя фитнес браслеты.

Результаты, полученные в ходе исследования, представлены в таблице 2

**Таблица 2**

#### **Индивидуальные различия двигательной активности у школьников, (кол-во шагов).**

Возраст	Мальчики	Девочки
15	От 2050 до 4900	От 1900 до 5000
16	От 3100 до 5600	От 2930 до 4230
17	От 2900 до 4200	От 2900 до 5600

Как следует из таблицы 2, количество шагов у обучающихся школьного возраста колеблется в различных диапазонах. Индивидуальные различия в проявлении двигательной активности обуславливается приобретенными в процессе воспитания двигательных качеств, особенностями функционального состояния центральной нервной системы, типологическими особенностями высшей нервной деятельности.

У мальчиков индивидуальные отличия показателей двигательной активности проявляются более выражено, чем у девочек (см. табл. 3). Заметный разброс количества шагов наблюдается у мальчиков различного возраста. Так, у мальчиков минимальный показатель двигательной активности составляет 2050, а максимальный - 5600. Подобную динамику двигательной активности можно наблюдать и у девочек. У них минимальная двигательная активность определяется 1900 шагов, а наивысший показатель 5600.

Рассмотрим среднесуточные показатели двигательной активности учащихся. Результаты, полученные в процессе эксперимента, представлены в таблице 3.

**Таблица 3**

**Среднесуточные показатели двигательной активности учащихся МБОУ «Березовская СОШ №5 », (кол-во шагов)**

Класс	Возраст	Мальчики	Девочки
9	15	4160	3210
10	16	3240	3660
11	17	4950	3550
Среднее		4160	3460

Из полученных результатов следует, что среднесуточная двигательная активность школьников составляет у мальчиков 3950, у девочек 3440 шагов. Таким образом, мальчики имеют более высокую двигательную активность, чем девочки.

Следует отметить, что двигательная активность учащихся 10 классов имеет тенденцию к снижению. Так, у мальчиков 10 класса двигательная активность значительно уменьшается на 1220 шагов относительно 9 класса. У девочек 10 класса можно наблюдать менее значительное снижение двигательной активности, которое составляет 110 шагов. На наш взгляд причины снижения двигательной активности заключаются в значительном увеличении объема

учебной нагрузки и увлечении различными видами деятельности (чтение, просмотр телепередач, а так же компьютеризация .) не предполагающими значительную двигательную активность.

Для объективной оценки двигательной активности школьников сопоставим результаты нашего эксперимента с исследованиями Г.А. Сухарева и Н.Т. Лебедевой (таблица 5).

**Таблица 4**

**Исследования двигательной активности школьников**

	Исследования		
	Т. Н Лебедева	А.Г Сухарев	Данные полученные в ходе наших подсчетов
Количество шагов	18000	17500	3710

Сравнительный анализ среднесуточного количества шагов, проведенный различными исследователями и представленный в таблице 4, показывает, что двигательная активность школьников снизилась примерно в 5 раз.

Для исследования двигательной активности школьников применялись контрольные упражнения (тесты), использующиеся в комплексной программе по физическому воспитанию учащихся 1-11 классов. Предварительный анализ результатов тестирования двигательной активности показывает, что они отличаются по возрастным, половым и индивидуальным критериям. Оценка показателей двигательной активности и определение уровня развития физических качеств проводилась по таблицам из комплексной программы по физическому воспитанию учащихся 1-11 классов. Средние результаты физической подготовленности школьников 9-11 классов представлены в таблице 5.

Таблица 5

## Исследование уровня двигательной активности учащихся 9-11 классов

МБОУ «Березовская СОШ №5»(декабрь 2019г.)

Класс	Пол	Количество человек	Тесты по физической подготовленности																	
			Бег 30 м (сек)			Прыжок в длину (см)			Челночный бег 3*10 (сек)			Подтягивание (количество раз)			Бег 6 мин(м)			Средние показатели по всем тестам		
			В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
9 класс	М	4	1	3	0	1	2	1	0	2	2	1	2	1	1	3	0	1	2	1
		%	25	75	0	25	50	25	0	50	50	25	50	25	25	75	0	25	50	25
	Д	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
		%	0	10	0	0	10	0	0	10	0	0	100	0	0	100	0	0	10	0
10 класс	М	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
		%	50	0	50	50	50	0	50	0	50	0	50	50	50	50	0	33.3	33.3	33.3
	Д	5	2	1	2	1	3	1	2	1	2	0	1	4	1	4	0	1	2	2
		%	40	20	40	20	60	20	40	20	40	0	20	80	20	80	0	20	40	40
11 класс	М	6	0	3	3	3	3	0	3	0	3	0	6	0	0	0	6	1	2	2
		%	0	50	50	50	50	0	50	0	50	0	100	0	0	100	16	32	32	
	Д	4	1	2	1	2	1	1	3	1	0	2	2	0	0	3	1	1	2	1
		%	25	50	25	50	25	25	75	25	0	50	50	0	75	25	25	50	25	
Средний %		24	50	25	33	56	12	32	33	35	13	62	25	16	64	20	20	36	44	

Условные обозначения: В -высокий, С -средний, Н -низкий.

Анализ результатов тестирования показывает, что в беге на 30 м 50% учащихся 9-11 классов имеют средний уровень, 25% низкий уровень и только 24% показали высокий уровень в этом виде испытаний.

В подтягивании на перекладине (силовая подготовка) мальчики показали результаты высокого уровня, а девочки того же возраста по этому компоненту имеют более низкие результаты. Так, 80% школьников показало средний и 10% низкий уровень силовой подготовленности..

В шестиминутном беге (упражнение на выносливость) высокий уровень имеют 64% учащихся, причем девочек с таким уровнем больше чем мальчиков. Большинство школьников 15-17 лет показали средние и низкие результаты в беге на выносливость.

В целом анализ результатов проверки двигательной подготовленности показывает, что развитие физических качеств у школьников находится у большинства из них на среднем и низком уровне и только небольшая часть детей (от 10 до 15 %) имеет высокий уровень.

Так же в начале исследования мы проводили анкетирование «Будем здоровы!» (Приложение 1) в котором использовали шкалы с 3 ответами, которые присваивают баллы от 4 до 0 это широко распространенный в социальных исследованиях прием. При анализе анкеты за каждый ответ А, присуждалось 3 балла, за Б - 2 балла и за С - 0.

42 балла и выше - высокий уровень, на котором сформированы все компоненты личностной культуры бережного отношения к своему здоровью, зрелость и активность механизмов сохранения и укрепления здоровья, определен общий смысл жизни, взаимоотношений, реализуются компоненты здорового образа жизни.

41 - 31 балл - средний уровень, на котором заметны проявления одних компонентов формирования здорового образа жизни и недостаточная сформированность других, недостаточная активность механизмов сохранения и укрепления своего здоровья, недостаточная адаптация к условиям окружающей среды, неустойчивая работоспособность.

31 и ниже - низкий уровень, на котором проявляется отсутствие отдельных компонентов формирования здорового образа жизни, потребности в их формировании и совершенствовании, отсутствие заботы о сохранении и укреплении своего здоровья, низкий уровень адаптации к условиям окружающей среды, низкая работоспособность, наличие болезней.

Так при анализе анкеты мы установили, что у 57 % испытуемых был установлен средний уровень оценки здорового образа жизни (таблица 7). Он указывает на то, что данная группа школьников, знакома с основами здорового образа жизни, но не всегда их придерживается в своей жизнедеятельности.

**Таблица 6**

**Среднестатистические результаты оценки здорового образа жизни учащихся общеобразовательной школы в начале эксперимента.**

Показатели	Уровни оценки Здорового образа жизни		
	Высокий	Средний	Низкий
	11%	57%	32%

При этом низкий уровень оценки здорового образа жизни наблюдался у 32% испытуемых, и только 11 % школьников придерживаются основ здорового образа жизни в процессе своего развития. Это обстоятельство, возможно, указывает на то, что у испытуемых заложены стереотипы поведения нездорового стиля жизни, а следовательно и недостаточно серьезного отношения к своему здоровью, к его сохранению и укреплению. При этом, несмотря на то, что 42 % опрошенных школьников регулярно занимаются спортом и посещают спортивные секции, только 19 % постоянно делают зарядку. Несмотря на низкий процент хронических заболеваний 19 % (5 человек), регулярно обращаются к врачу 62 % обследованных учащихся. При этом затрудняются ответить на вопрос о том, страдают хроническими заболеваниями или нет 23 % опрошенных.

Отношение у уроку физической культуры и желание посещать его установлено у 65 %, при этом вообще не желают посещать этот урок 12 % опрошенных. Необходимо отметить, что 35 % школьников 9 класса употребляют спиртные напитки и 16 % курят табачные изделия. Эти данные свидетельствуют о том, что среди учащихся имеется большой процент школьников ведущих нездоровый образ жизни.

Анализ результатов проведенных нами исследований двигательной активности и здорового образа жизни учащихся показывают:

- двигательная активность проявляется по разному и зависит от пола, возраста, индивидуальных особенностей детей, режима дня, питания, организации и содержания физического воспитания школьников;
- двигательная активность современных школьников значительно снижена;
- двигательная активность в наибольшей мере снижается у учащихся мальчиков 10 класса и девочек 11 класса.
- был установлен средний уровень оценки здорового образа жизни.

Для повышения двигательной активности школьников, а так же повышения здоровья и качества жизни обучающихся был разработан комплекс упражнений применяемый в урочное и внеурочное время .

Комплекс упражнений применялся на мальчиках 9 класса и девочках 10 класса, так как показатели двигательной активности у этой группы учеников заметно уменьшились, остальные ребята остались контрольной группой данного эксперимента.

В течении 5 месяцев ребята экспериментальной группы регулярно применяли разработанный комплекс упражнений.

Принцип регулярности предусматривает переход без перерывов от одного периода подготовки к другому - от улучшения общефизической подготовки к увеличению физической нагрузки.

### **3.2. Результаты исследования влияния физической культуры на формирование здорового образа жизни школьников**

Прежде чем рассматривать экспериментальные комплексы упражнений, следует отметить то, что комплекс направлен на оздоровление и повышение физической подготовленности обучающихся.

### 1.Режим дня (таблица 7)

**Таблица 7**

#### **Режим дня старшеклассника**

<b>Режимные моменты</b>	<b>Возраст (класс)</b>
	<b>15-17 лет (9 -11 класс)</b>
Подъем	7.00
Утренняя гимнастика, умывание, одевание, уборка постели	7.00-7.30
Завтрак	7.30-7.50
Дорога в школу	7.50-8.20
Занятия в школе	8.30-14.30
Дорога из школы	14.30-15.00
Обед	15.00-15.30
Прогулка на воздухе	15.30-16.30
Домашнее задание	16.30-19.00
Прогулка на воздухе	19.00-20.00
Ужин, свободное время	20.00-21.30
Вечерний туалет	21.30-22.00
Сон	22.00

#### **1. Комплекс утренней гигиенической гимнастики**

Исходное положение (и.п.) - основная стойка.

Руки через стороны вверх - потягивание, опустить руки.

Выполнять без счета, произвольно 4-5 раз.

И.п. то же.

Вращение головой вправо (4 раза) - влево.

Повторить 4-6 раз.

И.п. руки к плечам.

Вращение руками вперед (6 раз) - назад.

Повторить 4-6 раз.

И.п. ноги на ширине плеч.

Повороты туловища вправо-влево с захлестыванием руками.

Повторить 12-16 раз в каждую сторону.

И.п. руки на поясе, ноги на ширине стопы.

Приседания - руки вперед.

Повторить 12-16 раз.

Мальчики: отжимания в упоре лежа.

Начинать с количества повторений не до полного утомления;

каждые 3-4 дня прибавлять по 1 разу.

Девочки: переход из положения лежа на спине с закрепленными ногами в положение сидя.

Условия выполнения как у мальчиков.

И.п. стоя правым боком и держась за стену махи левой ногой вперед-назад.

Затем то же, стоя к стене левым боком, махи правой ногой.

Повторить 12-16 раз каждой ногой.

Прыжки со скакалкой.

Начинать с небольшого количества прыжков (до легкой одышки) и каждый день прибавлять хотя бы еще по одному.

Спокойная ходьба.

Теплый душ, заканчивающийся холодным обливанием.

Составление режима дня подростка.

### **3. Упражнения для физкультминутки.**

**Для улучшения мозгового кровообращения:**

Исходное положение (и.п.) - сидя на стуле.

1-2 - плавно наклонить голову назад,  
3-4 - наклонить вперед, плечи не поднимать.

Повторить 4-6 раз.

И.п. - сидя на стуле, руки на поясе.

1 - медленный поворот головы вправо,  
2 - и.п.,  
3 - влево,  
4 - и.п.

Повторить 6-8 раз.

И.п. - стоя или сидя, руки на поясе.

1 - махом занести левую руку через правое плечо, голову повернуть налево;  
2 - и.п.,  
3 - то же правой рукой,  
4 - и.п.

#### **Для снятия утомления с плечевого пояса и рук:**

И.п. сидя или стоя, руки на поясе.

1 - правую руку вперед, левую вверх;  
2 - сменить положение рук.

Повторить 3-4 раза, после чего руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями.

И.п. - стоя, кисти тыльной стороной на поясе.

1-2 - свести локти вперед, голову наклонить вперед;  
3-4 - локти назад - прогнуться.

Повторить 6-8 раз, затем руки вниз и расслабленно потрясти.

И.п. - сидя, руки вверх.

1 - сжать кисти в кулак,  
2 - разжать.

Повторить 6-8 раз, затем расслабленно потрясти внизу кистями.

#### **Для снятия утомления с туловища:**

И.п. - стойка ноги врозь, руки за голову.

1 - резко повернуть таз вправо, плечевой пояс неподвижен;

2 - то же влево.

Повторить 6-8 раз.

И.п. - то же.

1-4 - круговые вращения тазом в одну сторону,

5-8 - в другую сторону.

Повторить 4-6 раз.

И.п. - стойка ноги врозь.

1-2 - наклон вперед, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, сгибаясь, -  
вдоль тела вверх;

3-4 - и.п., 5-6 - то же в другую сторону,

7-8 - и.п.

Повторить 6-8 раз.

#### **Для предупреждения нарушений зрения:**

Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, сосчитав до пяти. Повторить 4-5 раз.

Найти на стекле окна точку и задержать на ней взгляд на 15-20 секунд. Затем перевести взгляд на дерево или дом, которые расположены далеко от школы, задержать взгляд на 10 секунд.

Повторить это упражнение 2-3 раза.

Крепко зажмурить глаза (сосчитать до трех), открыть глаза и посмотреть вдаль (сосчитать до пяти).

Повторить 4-5 раз.

1-6 раз зажмурить глаза изо всех сил, сделать ими 10 круговых движений налево - вверх - направо - вниз и обратно.

Вытянуть руку вперед, следить глазами, не поворачивая головы, за медленными движениями указательного пальца влево и вправо, вверх и вниз.

Повторить 4-5 раз.

Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1-4, потом перевести взгляд вдаль на счет 1-6.

Повторить 4-5 раз.

В среднем темпе проделать 3-4 круговых вращения глазами в правую сторону, столько же - в левую.

Расслабив мышцы глаз, посмотреть вдаль на счет 1-6.

Повторить 1-2 раза.

Сосредоточить взгляд (не мигая как можно дольше) на кончике носа, на какой-нибудь дальней точке и задержать его в течение 1 минуты. .

### **3.Упражнения для формирования правильной осанки:**

Закрепление навыка правильной осанки:

встать спиной к стене, ноги слегка расставлены, руки свободно опущены; затылок, лопатки, ягодицы, икры и пятки касаются стены (пять точек касания); прислониться к стене так, чтобы расстояние между стеной и поясницей было не больше толщины пальца;

втянуть живот и чуть-чуть приподнять плечи;

запомнить положение правильной осанки и выполнять это упражнение как можно чаще;

при возможности удерживать такое положение тела у стены в течение минуты без утомления; можно, сохраняя ту же осанку, идти вперед.

#### **Лежа на спине:**

опираясь на лопатки, локти и пятки - прогнуться;

«велосипед»;

ноги согнуть с опорой на пятки - прогнуться;

«ножницы».

**Стоя на четвереньках:**«злая и добрая кошка»;

«пролезь под забором».

Следующая группа упражнений с резиновым бинтом, закрепленным на неподвижной опоре.

Стоя лицом к опоре:

вращение руками назад;

разведение прямых рук в стороны;

«ход лыжника»;

руки согнуть к груди.

**Стоя спиной к опоре:** из положения руки в стороны - свести руки вперед; из положения руки вверху - опустить руки вперед до горизонтали; из положения согнутые у груди руки - руки выпрямить.

После регулярного применения комплекса упражнений, ребята экспериментальной группы отметили, что почувствовали себя более бодро, стали высыпаться.

При анализе анкеты **в конце эксперимента** мы установили, что у 65 % испытуемых был установлен средний уровень оценки здорового образа жизни (таблица 8). Он указывает на то, что данная группа школьников, знакома с основами здорового образа жизни, но не всегда их придерживается в своей жизнедеятельности.

**Таблица 8**

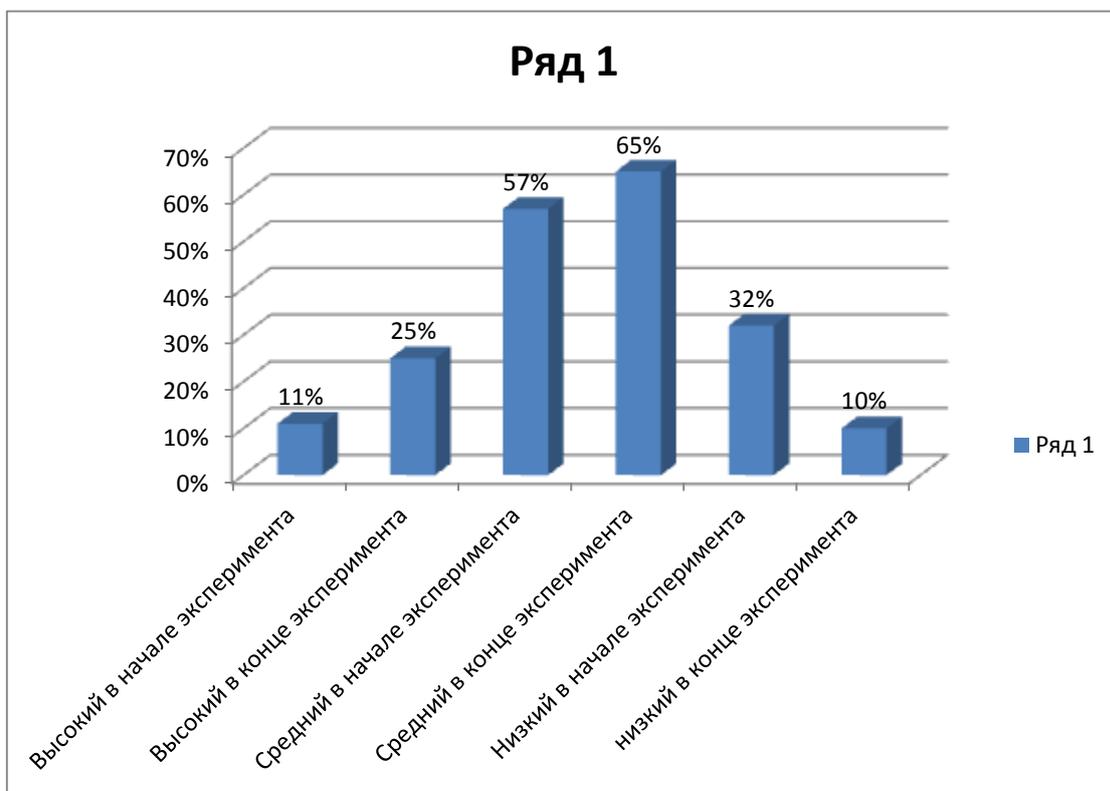
**Среднестатистические результаты оценки здорового образа жизни учащихся общеобразовательной школы в конце эксперимента.**

Показатели	Уровни оценки Здорового образа жизни		
	Высокий	Средний	Низкий
	25%	65%	10%

При этом низкий уровень оценки здорового образа жизни наблюдался у 10% испытуемых, и теперь 25 % школьников имеют высокий показатель оценки здорового образа жизни, теперь ребята придерживаются основ здорового образа жизни в процессе своего развития и процент средних показателей повысился с 75% до 65%. Эти обстоятельства, указывают на то, что у испытуемых заложены стереотипы поведения здорового стиля жизни, а следовательно серьезного отношения к своему здоровью, к его сохранению и укреплению повысилось. Отношение у уроку физической культуры и же-

ление посещать его установлено у 65 %, при этом вообще не желают посещать этот урок 7 % опрошенных.

Необходимо отметить, что на момент повторного анкетирования 10 % школьников 9 класса употребляют спиртные напитки и 12 % курят табачные изделия. Эти данные свидетельствуют о том, что среди учащихся процент школьников ведущих нездоровый образ жизни снизился.



**Рис.1 Среднестатистические результаты оценки здорового образа жизни учащихся общеобразовательной школы в начале и в конце эксперимента.**

В конце эксперимента мы так же провели контрольное тестирование среди контрольной и экспериментальной группы.

**Таблица 9**

**Уровень двигательной активности учащихся 9-11 классов МБОУ «Березовская СОШ №5» ( апрель 2020г.)**

Класс	Пол	Количество человек	Тесты по физической подготовленности																	
			Бег 30 м (сек)			Прыжок в длину (см)			Челночный бег 3*10 (сек)			Подтягивание (кол-во раз)			Бег 6 мин(м)			Средние показатели по всем тестам		
			Уровень																	
			В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
9 класс	М	4	4	0	0	2	2	0	2	2	0	4	0	0	4	0	0	3	1	0
		%	100	0	0	50	50	0	50	50	0	100	0	0	100	0	0	75	25	0
	Д	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
		%	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0
10 класс	М	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
		%	50	0	50	50	50	0	50	0	50	0	50	50	50	50	0	33.3	33.3	33.3
	Д	5	4	1	0	4	1	0	2	2	0	4	1	0	3	2	0	4	1	0
		%	80	20	0	80	20	0	50	50	0	80	20	0	60	40	0	80	20	0
11 класс	М	6	0	3	3	3	3	0	3	0	3	0	4	2	0	0	6	1	2	3
		%	0	50	50	50	50	0	50	0	50	0	80	20	0	0	100	15	25	60
	Д	4	0	2	1	2	1	1	3	1	0	2	2	0	0	3	1	0	2	2
		%	0	50	25	50	25	25	75	25	0	50	50	0	0	75	25	0	50	50
Средний %			24	50	25	33	56	12	32	33	35	13	62	25	16	64	20	20	36	44

**Условные обозначения: В - высокий, С - средний, Н - низкий.**

Анализ результатов тестирования показывает, что экспериментальная группа значительно повысила свою физическую подготовку в беге на 30 м мальчики 9 класса имеют 75% высокого уровня, 25 среднего, процент низкого уровня снизился к 0. Девочки 10 класса в данном тесте имеют 80% высокого уровня, 20 среднего, низкий уровень так же снизился к 0.

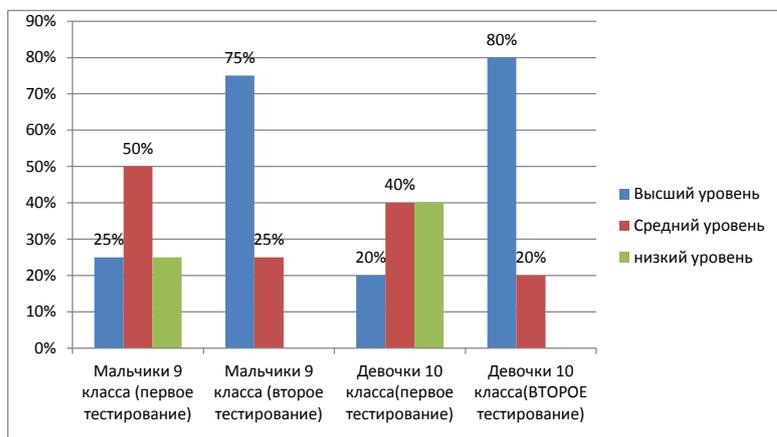
В тесте прыжок в длину мальчики повысили высокий показатель на 75%, и теперь вес мальчики 9 класса имеют высший показатель. Девочки 10 класса повысили высший показатель на 40%, средний остался прежним, низкий 0%.

Челночный бег ,в декабре мальчики 9 класса не имели высший показатель, в апреле показатели изменились, теперь 50% учащихся имеют высший показатель, 50% средний. Девочки не имеют низкого показателя, высокий и средний составляют 50%.

В ходе тестирования Подтягивание выявили, что мальчики экспериментальной группы имеют 100% высшего уровня. Девочки не имеют низкого показателя, появился высший показатель составивший 80%, средний 20%.

В шести минутном (упражнение на выносливость) так же показал, что мальчики 9 класса показали высший показатель 100%. Девочки увеличили высший показатель на 40%,теперь он составляет 60%, минутном беге средний показатель 40%.

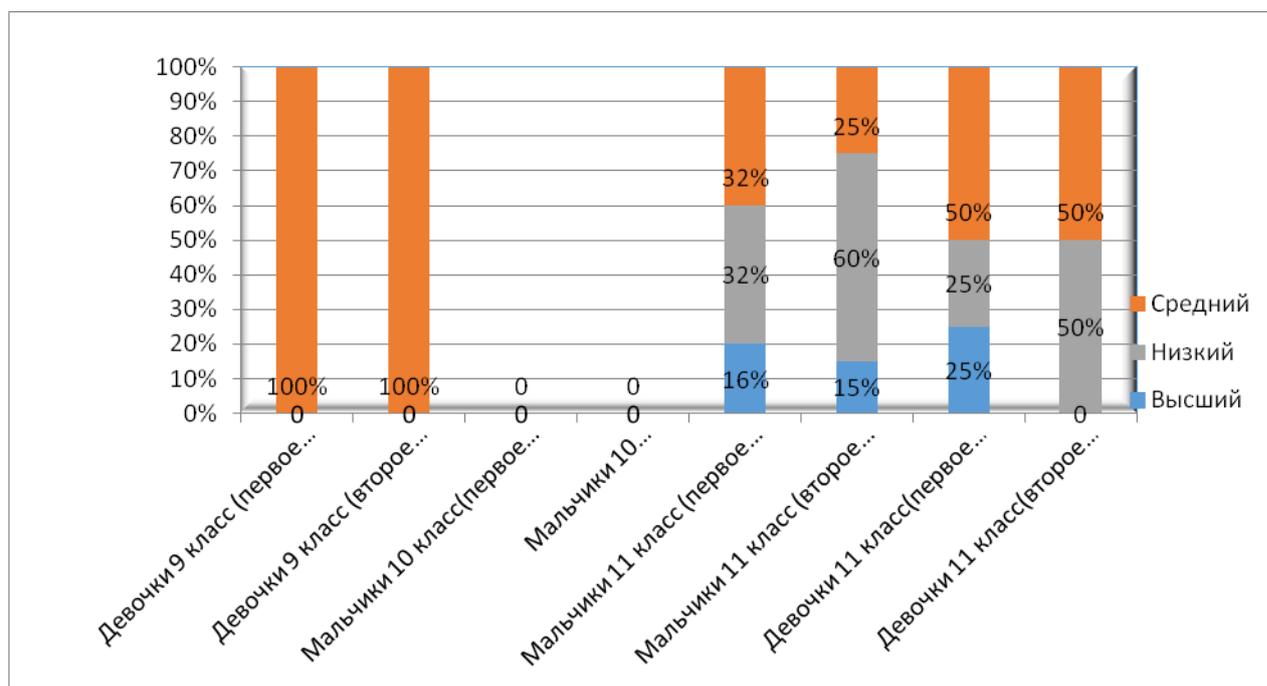
Для более наглядного анализа рассмотрим график 2



**Рис.2 Сравнение уровня физической подготовленности, средние показатели по всем тестам экспериментальной группы «МБОУ Березовская СОШ№5».**

В целом сравнение уровня физической подготовленности, среднего показателя по всем тестам экспериментальной группы «МБОУ Березовская СОШ№5», показал, что развитие физических качеств у школьников на период окончания эксперимента находится на среднем и высоком уровне.

Для сравнения мы взяли средние показатели контрольной группы график 3



**Рис.3 Сравнение уровня физической подготовленности, средние показатели по всем тестам контрольной группы «МБОУ Березовская СОШ№5».**

По результатам сравнения уровня физической подготовленности по средним показателям всех тестов контрольной группы мы наблюдаем, что у девочек 9 класса и мальчиков 10 класс не наблюдается повышения и снижения

физической подготовленности. У мальчиков 11 класса наблюдается незначительное повышение физической подготовленности. У девочек 11 класса наоборот наблюдается спад физической подготовленности.

Выявленные результаты исследования влияния физической культуры на формирования здорового образа жизни школьников, в ходе проведения исследования факты, позволяют нам сделать вывод, о том, что двигательная активность влияет на физическую подготовленность школьников. Разработанный комплекс упражнений повлиял на двигательную активность, физическую подготовленность, здоровье и качество жизни обучающихся.

## Заключение

Раскрытие темы выпускной квалификационной работы стало возможным через решение задач, способствующих достижению поставленной цели. В ходе выполнения данной работы были сделаны следующие выводы:

1. Проанализировав научно – методическую литературу и накопленный опыт педагогов, в данной работе были выявлены наиболее подходящие мероприятия, согласно особенностям формирования здорового образа жизни современных школьников. В процессе анализа литературы, была выявлена проблема формирования здорового образа жизни которая имеет большое значение, так как здоровье во многом определяет качество жизни и выступает необходимым условием продуктивного творчества, труда и совершенствования человека. Современная тенденция к ухудшению здоровья детей, обучающихся в общеобразовательной школе, стимулирует поиск новых путей охраны и укрепления здоровья. Важное место при этом принадлежит формированию у детей навыков здорового образа жизни. Установлено, что двигательная активность главным образом влияет на здоровье обучающихся, зависит от ответственного отношения каждого человека к своему здоровью. Осуществление профилактических и воспитательных мер – задача всего общества: органов здравоохранения, различных министерств и ведомств, периодической печати и телевидения, общественных организаций и трудовых коллективов. Но в первую очередь – это забота семьи и школы. Следует в ходе своей работе помнить о том, что здоровье молодого поколения – это дальнейшее развитие, социальная и экономическая мощь нашего государства

2. Установлено, что разработанный нами комплекс мероприятий направлен на оздоровление обучающихся школьного возраста в урочной и внеучебной деятельности. Данный комплекс включает в себя физические упражнения и рациональное питание.

Благодаря применяемому комплексу мероприятий у обучающиеся значительно повысился уровень физического развития. При регулярном применении комплекса мероприятий небольшого периода (3 месяца) все обучающихся, экспериментальной группы заметили улучшение здоровья, а так же у экспериментальной группы наблюдался рост результатов в контрольных тестах, что наглядно отражено на диаграммах.

3. В ходе эксперимента анализ полученных результатов показал, что у испытуемых экспериментальной группы достоверно улучшились показатели в уровне развития двигательной активности, по сравнению с испытуемыми контрольной группы.

.Комплекс мероприятий применяемый испытуемыми в ходе педагогического эксперимента в урочное и внеурочное время с четким нормированием: приема пищи, физическими упражнениями, отдыха, количества повторений, характера отдыха, доказывает свою эффективность, потому что отношение человека к здоровью и здоровому образу жизни, как главным жизненным ценностям, определяется уровнем его развития.

Это говорит о том, что при применении комплекса мероприятий направленных на повышение здоровья и качества жизни в систему общего образования, обучающиеся, регулярно применяющих комплекс по программе экспериментальной группы, смогут повысить здоровье и качество жизни.

## Список литературы

1. Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школа - вуз»: автореф. докт. дис., Барнаул, 2014. - 48 с. .
2. Курзанов А.Н. функциональные резервы организма в ракурсе клинической физиологии // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4.;-с. 13
3. Амосов Н.М. Раздумье о здоровье. - М.: ФК и С, перераб., доп. изд-е, 2011 - .63 с. .
4. Айзман Р.Ц. Здоровье населения России: медико-социальные и психологопедагогические аспекты его формирования, 2012,27 с.
5. Баладанов О.Ю., Козловский И.З., Бахтинов О.П. Актуальные проблемы сохранения, укрепления и приумножения здоровья школьников. // Проблемы здоровья человека. Развитие физической культуры и спорта в современных условиях: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 55-летию ФФК СГУ. - Ставрополь: Изд - во СГУ, 2002. - с. 172 - 174.
6. Ашмарин, Б.А. Теория и методика физического воспитания: пособие для учителя / Б. А. Ашмарин. - М.: Академия, 2001. -235с.
7. Ашмарин, Б.А. Теория и методика физического воспитания / Б. А. Ашмарин. - М.: Физкультура и спорт, 2011. – 235с.
8. Ашмарин, Б.А. Теория и методики физического воспитания: Учеб.для фак. физ. культ. пед. ин-тов / Б.А. Ашмарин, Ю.А. Виноградов, З.Н. Вяткина. - М.: Просвещение, 2010. - 287 с.
9. Бердинков, Г.И. - Массовая физическая культура в ВУЗе: Учебное пособие / Г.И. Бердинков. - М.: Высшая школа, 2010-240 с.
10. Булыгина, Т.М. Словарь терминов и понятий тестологии / Т.М. Булыгина. – М.: МГУП, 2000. – 160 с.

11. Васильков, А.А. Теория и методика физического воспитания : учебник / А. А. Васильков. - Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 381 с.
12. 11. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. –М.: Мысль, 2010. – 288 с.
13. Вишневская Е.Л. и др. Программа гигиенического обучения и воспитания школьников, формирование норм и навыков здорового образа жизни. М., 2014
14. Грачев, О.К. Физическая культура / О.К. Грачев. - М: ИКЦ «МарТ», 2005 – 464 с.
15. Гогунев Е.Н., Мартыанов Б.И. Психология физического воспитания и спорта: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Е.Н. Гогунев, Б.И. Мартыанов. - М.; Издательский центр «Академия», 2002. - 288с.
16. . Гундаров И.А., Киселев Н.В., Копина О.С. Медико-социальные проблемы формирования ЗОЖ, 2015. – 30с
17. Еркомашвили, И.В. Основы теории физической культуры. Курс лекций / И.В. Еркомашвили. – Екатеринбург: ГОУ ВПО УГТУ, 2004.- 192 с.
18. Жбанков, О.В. Развитие прыгучести у юных баскетболистов / О.В. Жбанков // Журнал Физкультура и спорт. – 2005. - № 3.
19. Иванова, Л.С. Физическая подготовка спортсменов высших разрядов / 45 Л.С. Иванова, В.Н. Попышева, Л.И. Стогова. - М.: Физкультура и спорт, 1967. - 258 с.
20. Колодницкий Г. А., Кузнецов В. С. Физическая культура. Ритмические упражнения, хореография и игры: Методическое пособие. - М.: Дрофа, 2008. - 96 с.
21. Курамшин, Ю.Ф. Теория и методика физической культуры: Учебник под ред. проф. Ю.Ф. Курамшина-2-е изд. испр-М.: Советский спорт, 2013. - 464с.

22. Кофмана, Л.Б. Настольная книга учителя физической культуры: Пособие для учителя / под ред. проф. Л.Б. Кофмана. – М.: Академия, 2006. – 372 с.
23. Лубышева Л.И. Спортивная культура в старших классах общеобразовательной школы / Л.И. Лубышева, В.А. Романович. - М.: Теория и практика физической культуры и спорта, 2011.
24. Лукьяненко, В.П. Физическая культура: основы знаний: Учебное пособие / В.П. Лукьяненко. - М.: Советский спорт, 2003.- 224 с.
25. Лукьяненко, В.П. Физическая культура: основа знаний / В.П. Лукьяненко. – М.: Советский спорт, 2005. – 224 с.
26. Лях, В.И. Двигательные способности школьников: основы теории и методики развития / В.И. Лях. - М.: Терра-спорт, 2000.
27. Лях, В.И. Тесты в физическом воспитании школьников / В.И. Лях. - М., 1998.г.
28. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Физическая культура: молодежь и современность // Теория и практика физической культуры, 2002, №4, - С.2
29. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. М., 2002, 207 с. .  
Быховская И.М., Лубышева Л.И. Столяров В.И. Концепция физической культуры и физкультурного воспитания (инновационный подход) // Теория и практика физической культуры. -2005. - №5. - С. 11 - 15. .
30. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 2003, 269 с. . Валеология человека. Здоровье - Любовь - Красота / Под ред. Петленко В.П. СПб, 1997, Т.5. . Волков Н.И. Двигательная активность и рациональное питание школьников. / Теория и практика физической культуры. - 2001, №8. - С. 9 - 12. .
31. Гущина С.В. Состояние здоровья учащихся общеобразовательных учреждений РФ (школы, лицеи, колледжи). // Проблемы здоровья человека. Развитие физической культуры и спорта в современных условиях: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 55-летию ФФК СГУ. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 2002. - с. 177 - 179. .

32. Давыдов В.Ю., Попова Г.Н. Меры безопасности на уроках физической культуры: (Всё для учителя физической культуры): учебно-методическое пособие. - Уфа, 2011. - 150 с. .
33. Демидова Е.В Спорт и (или) школа? // газета «Российская неделя». - 2009. - №150. - С. 28-33 .
34. Дубровский В.И. Валеология здорового образа жизни. - М.: Флинта; Retorika., 2014. - С.1 - 35. .
35. Дуркин П.К., Лебедева М.П. К решению проблемы формирования здорового образа жизни населения России. // Теория и практика физической культуры - 2002, №8. - С. 2 - 5. . Жулина Г.В. К проблеме здоровья и здорового образа жизни человека. // Проблемы здоровья человека. Развитие физической культуры и спорта в современных условиях: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 55-летию ФФК СГУ. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 2006. - С. 179 - 193.
36. Казначеев В.П. Основание формирования программы общей и частной валеологии // Валеология. 2006, №4, с. 75-82. . Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. . Лубышева Л.И. Концепция формирования физической культуры человека. - М: ГЦОЛИФК, 2002. - 120 с. .
37. Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины. - М.: Медицина, 2003. .
38. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 2002, 192 с. . Макаров В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. - М.: Академия, 2001. - 320 с. .
39. Мартынова Н.М. Критический анализ методологии изучения и оценки здоровья человека // Философские науки. 2003, №2. . Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 2004.
40. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. - М.: Академия, 2001. - 320 с. .
41. Мотылянская Р.Е. Спорт и возраст. - М.: Медицина, 2002 . Майерс Д. Социальная психология. СПб, 2003, 688 с. . Настольная книга учителя

физической культуры/ под. ред. проф. Л.Б. Кофмана; авт. - сост. Погадаев Г.И., Никандрова М.Д. - М.: физкультура и спорт, 2000. - 496 с.

42. Социальные и биологические основы физической культуры: учебное пособие / Отв. ред. Д.Н. Давиденко. Изд-во: СПбГУ, 2005. - 208 с.

43. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. - М.: Медицина, 2005. - 270 с. .

44. Трещева О.Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоровья и его компонентов // Здоровье и образование: материалы Международного конгресса валеологов. - СПб. - 2004. - С. 176-187. .

45. Трещева О.Л. Системная организация валеологического образования школьников // Теор. и практ. физ. культ., 1997, №8, с. 8-11. . Физическая активность человека/ Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. - К.: Здоровье, 2004. - 224 с. .

46. Федеральный закон от 21.11.2011г..№323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»-1-30с.

47. Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов Теория и методика физического воспитания и спорта: уч. пос.: Академия, 2014. - 480 с. .

48. . Черешнев В.А. Демографическая политика и здоровье населения // Изв. Урал. гос. экон. ун-та. 2012. №1.

49. Щеголев В.В., Соломатникова Н.Г. Внеклассная работа с учащимися 10-11- х классов. Общая физическая подготовка. - Калуга: Институт повышения квалификации работников образования, 2006. - 44 с.

50. . Щербаков, В.Г. Детско-юношеский и студенческий спорт в системе образования России / В.Г. Щербаков // Физическая культура и спорт в Российской Федерации (студенческий спорт): сб. статей. - М.: Полиграф сервис, 2011. - С. 3 - 12.

51. Яблоков А.В. Здоровье человека и окружающая среда. - М. 2015.

## Приложения

### Приложение 1

#### Анкета «Будем здоровы!»

Уважаемый участник! Перед Вами лежит анкета, позволяющая определить твое отношение формированию здорового образа жизни, установить индивидуальный стиль твоей жизни. Вам будет предложено три варианта ответа на поставленный вопрос, касающийся вашего стиля жизни. Вам необходимо выбрать один ответ, который наиболее полно отражает ваш образ жизни. Долго не задумывайтесь, здесь нет правильных и неправильных ответов.

**1) Как известно, нормальный режим питания это плотный завтрак, обед из трех блюд, полдник и скромный ужин. А какой режим питания у вас?**

- a) Именно такой и вы едите много фруктов и овощей;
- b) Иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда;
- c) Вы вообще не придерживаетесь какого-либо режима.

**2) Регулярно ли вы делаете зарядку?**

- a) Да, это для меня необходимость;
- b) Иногда делаю;
- c) Нет, не делаю вовсе.

**3) Часто ли вы с родителями используете выходные дни для активного отдыха (походов и занятий спортом)?**

- a) Регулярно (как минимум два раза в месяц);
- b) Иногда (2 – 3 раза в пол года);
- c) Никогда или очень редко.

**4) Как часто вы ходите на прогулки?**

- a) Часто;
- b) Не всегда, но хожу;
- c) Предпочитаю посидеть за компьютером.

**5) Часто ли во время уроков вы делаете физкультминутку?**

- a) Очень редко(1 раз за день);
- b) Часто( 3 – 4 раза в день);

с) Очень часто (чаще 5 раз в день).

**7) Соблюдаете ли вы правильный режим дня?**

а) Да, стараюсь всегда его соблюдать;

б) Пытаюсь придерживаться, но не всегда получается;

с) Нет, я никогда не соблюдаю режим дня.

**8) Часто ли вы устаете после уроков?**

а) Почти никогда не устаю;

б) Иногда устаю очень сильно;

с) Да, почти всегда сильно устаю.

**9) Доставляет ли вам удовольствие урок физической культуры в школе?**

а) Да, вы всегда ходите на него с удовольствием;

б) Он вас, в общем-то, устраивает;

с) Вы ходите на него без особой охоты.

**10) Занимаетесь ли вы каким-либо видом спорта?**

а) Да, я регулярно посещаю спортивную секцию;

б) Периодически посещаю спортивные секции;

с) Нет, я вообще не увлекаюсь спортом.

**11) Курите ли вы?**

а) Нет, я никогда не пробовал;

б) Да, но лишь изредка;

с) Да, курю постоянно.

**12) Употребляете ли вы спиртное?**

а) Нет, даже пиво;

б) Иногда бывает;

с) Выпиваю довольно часто.

**13) Пьете ли вы кофе?**

а) Очень редко, в основном предпочитаю чай;

б) Пью не больше одной чашки в день;

с) Пью его очень много.

Анонимность диагностики гарантирована. Благодарим за участие!