

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное 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. Яригина
Выпускающая кафедра теоретических основ физического воспитания

Юрьев Сергей Юрьевич

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У
ШКОЛЬНИКОВ 10-11 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Направление подготовки: 44.03.01 Педагогическое образование

Профиль: Физическая культура

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д. п. н., профессор Сидоров Л. К.

18.06.17г.

(дата, подпись)

Руководитель: доктор педагогических наук,

доцент Кудрявцев М. Д.

09.06.2017г.

(дата, подпись)

Дата защиты _____

Обучающийся Юрьев С. Ю.

09.06.2017

(дата, подпись)

Оценка _____

Красноярск 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ 10-11 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА	10
1.1. Сущность понятий «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни»	10
1.2. Здоровьесберегающие технологии формирования здорового образа жизни	18
1.3. Физические упражнения как основное средство формирования ЗОЖ.....	23
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ	28
2.1. Характеристика методов исследования.....	28
2.2. Организация исследования	33
ГЛАВА 3. ОБОСНОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ 10-11 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ОЦЕНКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ	35
3.1. Обоснование и разработка методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры .	35
3.2. Оценка эффективности разработанной методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры.....	46
ВЫВОДЫ	58
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	61
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	63
ПРИЛОЖЕНИЯ	68
Приложение А	68
Приложение Б.....	70

Приложение В.....	73
Приложение Г.....	80

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность: «Прежде чем сделать ребенка умным, сделай его здоровым и крепким» - эти слова Жан-Жака Руссо в настоящее время обретают особую актуальность, ведь здоровье учащихся – одна из острых проблем современной жизни.

Здоровье – это драгоценное богатство не только каждого человека, но и всего социума, здоровье способствует человеку успешно решать жизненно-важные задачи, выполнять планы, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки.

Несомненно, важную роль в формировании, а затем и в сохранении здоровья играет сам человек, его ведению образа жизни, его установкам, ценностям и, конечно же, степени гармонизации внутреннего мира и отношении с окружающим миром.

В наши дни, здоровье подрастающего поколения – это не только социальная проблема, но и нравственная. Ребенок обязан обладать способностью не только поддерживать и сохранять свое здоровье, но и воспитать и сформировать здоровый образ жизни у своих детей в будущем.

Одной из важных задач для поднятия уровня здоровья должна быть целенаправленная, осознанная работа самого человека по формированию и возобновлению жизненных ресурсов, по преобразованию здорового образа жизни в потребность, принятию на себя ответственности за собственное здоровье. На сегодняшний день, как у школьников, так и у населения в целом, не сформировано понимание о том, что свое здоровье и здоровье окружающих – это очень важный компонент жизни и, таким образом, мы наблюдаем небрежное и неответственное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих; люди не понимают роли здоровья, что оно играет немаловажную роль не только для социально-экономического развития страны, но и для выживания нации в целом; невысока степень

восприятия проблемы здоровья как лично значимых [2]. В данный момент с уверенностью можно сказать, что у нынешних школьников не сформирована потребность в ведении здорового образа жизни, не организован образ поведения, гарантирующий здоровье. Значительная часть выпускников и подростков общеобразовательных школ не имеют представления о тех факторах, которые определяют в нашей жизни здоровье, о сути здоровья человека и его аспектах, о составляющих здорового образа жизни. Благоприятному развитию таких способностей ученика как память, внимание, восприятие, высокий уровень устойчивости, умственная работоспособность, наблюдательность, способствует нормальное физическое развитие. На уроках физической культуры учащиеся усваивают оптимальные способы жизнедеятельности, принципы собственной и общественной гигиены, закаливания, что, несомненно, положительно влияет на умственное развитие, процесс умственного воспитания, интеллект [3]. Привлечение школьников к мероприятиям по сохранению своего здоровья - это, прежде всего, процесс социализации - воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для того, чтобы сформировать душевный комфорт, необходимы знания о законах морфофункционального развития организма человека, его взаимодействии с социальными факторами. Для того, чтобы сформировать у детей понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, необходимо делать это совместными усилиями (педагогов, родителей, психологов), что в дальнейшем будет способствовать эффективности мер социальной защиты здоровья детей.

На данный момент, к сожалению, школа не может выступать тем местом, которое могло бы предоставить ей возможность стать местом формирования школьников [5]. Это связано с тем, что в школе присутствуют недостатки в системе гигиенического обучения и

воспитания подростков и детей по формированию у них знаний, умений и навыков здорового образа жизни, отсутствию у школьников понимания и сознательного отношения к тому, что сохранение здоровья является наиболее важным элементом нашей жизни. Но в последние годы пересматриваются программы, средства и методы гигиенического обучения и воспитания, внедряются принципы здорового образа жизни, приведение их в соответствие с изменившимися социальными, трудовыми и экономическими условиями жизни населения. За последние годы произошли благоприятные изменения в физическом воспитании школьников: Были вновь введены нормы ГТО, введен третий час урока физической культуры, что, несомненно, является плюсом, так как общество заинтересовано в здоровых, крепких и сильных людях, а эти изменения сыграют немаловажную роль в формировании здоровых учеников!

Малоподвижный образ жизни играет негативную роль в жизни человека. Из-за этого у человека резко понижается обмен веществ, так как в организм недостаточно поступает кислород. Отсюда и многие заболевания: атеросклероз, инфаркт, инсульт, болезни легких и др.

При гиподинамии наступают различные болезни, например, ожирение, а из костей теряется кальций. Гиподинамия приводит к снижению микронасосной функции скелетных мышц, а сердце тем самым лишается своих надежных помощников, что приводит к различным нарушениям кровообращения в организме человека и сердечно - сосудистым заболеваниям. Бездействие мышц приводит к нарушению кровообращения во всех органах, но чаще других страдают сердце и мозг. Малоподвижный образ жизни является одним из главных факторов раннего старения организма человека: атрофируются мышцы, резко снижается жизненный тонус, падает работоспособность, появляются ранние морщины, ухудшается память [47].

В последние годы опубликованы работы, в которых указывается, что малоподвижный образ жизни способствует развитию опухолевых заболеваний. А вот занятия физическими упражнениями, наоборот, положительно сказываются на функции всех органов и систем, повышают резервные возможности человека. Регулярные занятия физической культурой и спортом препятствуют развитию спазмов сосудов и тем самым предупреждают стенокардию, инфаркт и другие заболевания сердца. Учеными доказано, что при правильном дыхании в организме человека развиваются компенсаторные процессы, в частности, происходит образование новых альвеол и капилляров кровеносных сосудов. Для того, чтобы физическая культура и спорт принесли ощутимую пользу, ими необходимо заниматься не менее 6 часов в неделю [47].

Вместе с тем теоретический анализ проблемы, освещенной в трудах исследователей, и существующая практика обучения и воспитания в школе дают право выделить следующие противоречия:

- *на социальном уровне*: между повышающимися социальными требованиями к физической подготовленности школьников, вызванными нехваткой здорового населения России, способных к оборонной деятельности и реальным состоянием уровня здоровья подрастающего поколения.

- *на научно - теоретическом уровне*: между отсутствием значительных физических нагрузок в процессе учебной деятельности и требованиями к высокой физической подготовленности, которая диктуется нормативными актами;

- *на научно - методическом уровне*: между потребностью в определении содержания форм, методов, условий высокой физической готовности к оборонной, прикладной, трудовой деятельности и недостаточной разработанностью научно-методических основ обоснования здорового образа жизни школьников 10-11 лет.

Данные противоречия определяют научную проблему исследования, связанную с разработкой практических аспектов процесса укрепления и сохранения здоровья и позволили выбрать следующую тему исследования: «Формирование здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры».

Цель исследования: разработка содержания методики формирования здорового образа жизни и ее применение для укрепления здоровья школьников 10-11 лет средствами физической культуры.

Задачи исследования:

1. Изучить и выполнить анализ современной учебно-методической и специальной литературы по теме исследования;
2. Выполнить тестирование знаний и умений ведения здорового образа жизни;
3. Разработать экспериментальную методику формирования здорового образа жизни у детей 10-11 лет средствами физической культуры и применить ее на практике;
4. Выполнить анализ и произвести оценку результативности педагогического эксперимента.

Объект исследования: процесс формирования здорового образа жизни в условиях общеобразовательной школы.

Предмет исследования: методика формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры.

Гипотеза исследования: предполагается, что в результате использования методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет повысятся знания о здоровом образе жизни, будут приобретены дополнительные умения и навыки по ведению ЗОЖ если будет:

- выполнен анализ современной учебно - методической и специальной литературы;

- выполнено тестирование знаний и умений ведения здорового образа жизни;

- разработана и апробирована экспериментальная методика формирования здорового образа жизни у детей 10-11 лет средствами физической культуры.

Теоретическая значимость определяется тем, что проведенное нами исследование вносит определенный вклад в формирование здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры.

Практическая значимость заключается в том, что разработанную методику научно – экспериментального исследования можно внедрять в учебный процесс в общеобразовательных школах для овладения знаниями о здоровом образе жизни и повышения уровня состояния здоровья.

Теоретическая база исследования: вопросами применения здоровьесберегающих технологий на уроках физической культуры, в разное время занимались такие учёные, как Максименко А. М., Матвеев Л. П., Лях В. И., Холодов Ж. К., Брехман И. И., Чумаков Б. Н., Смирнов Н. К., Сонькин В. Д., труды которых легли в основу написания данной выпускной квалификационной работы.

Методы исследования:

- анализ литературы;
- анкетирование;
- педагогическое наблюдение;
- педагогический эксперимент;
- методы математической статистики.

ГЛАВА 1. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ 10-11 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

1.1. Сущность понятий «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни»

Что такое «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни»? Эти понятия использует каждый человек ежедневно, но не каждый правильно истолковывает их определения, а некоторые и вовсе не понимают. Каждый знает, что здоровье – это важная составляющая человека, и каждый вкладывает свое понимание в его значение. Многие ученые изучали эти понятия, задачи, принципы, рассмотрим каждое понятие более подробно. В таблице 1 представлены определения разных ученых (авторов) понятия «здоровье».

Таблица 1 – Определение понятия «здоровья»

	Автор	Определение
	Специалисты Всемирной организации здравоохранения [19]	Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
	Щедрина А. Г. [51]	Целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели), которое развивается в условиях конкретной социальной и экологической среды и

		позволяет человеку осуществлять его биологические и социальные функции
	Солопова Б. Я. [36]	Индивидуальное психопатическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности
	Коджаспирова Г. М. [25]	Естественное состояние организма, которое характеризуется его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела
	Ясперс К. [18]	Способность реализовать «естественный врожденный потенциал человеческого призвания»

Как видно из представленной таблицы, определений понятия «здоровье» достаточно много, и существуют другие подходы к определению «здоровья». Каждый ученый выделяет свое определение, но в каждом из представленных определений есть общее – это состояние психопатическое, динамическое, естественное организма, человека.

Лисицын Ю. П. пишет, что «здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести неестественную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции,

прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, то есть испытывать душевное, физическое и социальное благополучие». Мы разделяем его точку зрения, так как здоровье – это не только отсутствие болезней и недугов, но и душевное, физическое состояние человека.

В настоящее время ученые выделяют виды здоровья, представленные на рисунке 1.



Рисунок 1 – Виды здоровья.

Иванюшкин А. Я. выделяет три вида здоровья:

1) биологическое – саморегуляция организма, гармония физиологических процессов;

2) социальное – социальная активность, деятельное отношение человека к миру;

3) личностное, психологическое – отрицание, преодоление болезни [23].

Исходя из представленных классификаций видов здоровья, делаем вывод, что данные классификация не сильно отличаются друг от друга. Первая классификация шире второй классификации.

В настоящее время доминируют несколько научных подходов по изучению здоровья, которые представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Научные подходы по изучению здоровья

	Авторы	Подход	Описание
	Венедиктов Д. Д., Казначеев В. П.	Здоровье как нормальная функциональная способность организма	Основной элемент понятия «здоровье» - это нормальное функционирование организма. Для каждой характеристики организма человека вычисляются среднестатистические нормы, которые являются показателями здоровья. Если данные показатели не отклоняются от среднего значения, то организм считается здоровым, если же показатели отклоняются, то данное отклонение рассматривается как развитие болезни. Все же не каждое отклонение является болезнью, в

			данном подходе нет четкой границы между нормой и болезнью, так как она для каждого индивидуальна. То, что для одного является нормой, для другого уже болезнь.
	Изуткин А. М., Царегородцев Г. И.	Здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой	Данный подход имеет двоякий смысл: в первом случае, равновесие здесь понимается как равновесие в организме, внутреннее равновесие, и второй случай, равновесие с окружающей природой. Организм должен находиться с гармонией с самим человеком и природой. Если же равновесие нарушается – это признак болезни.
	Бехтерев В. М., Ананьев В. А.	Здоровье как способность к полноценному выполнению основных социальных функций, участие в социальной деятельности и общественно полезном труде	Представленный подход, определяется обществом, социальной сферой. Человек считается здоровым, если он содействует развитию общества.
	Серенко А. Ф.,	Здоровье как отсутствие болезни,	У данного подхода простая логика: здоровые люди это те,

В.	Ермакова В.	болезненных состояний, болезненных изменений, то есть оптимальное функционирование организма при отсутствии признаков заболевания или какого-либо нарушения	которые не нуждаются в медицинской помощи.
----	-------------	---	--

Итак, проанализировав научные подходы, определения, можно сделать вывод, что здоровье рассматривается как личностная характеристика человека, которая должна взаимодействовать не только с внутренними органами, но и с окружающей природой. Как считают многие авторы, здоровым человеком является тот, который не имеет никаких отклонений, то есть болезней.

Изучив определения, подходы понятия «здоровье» перейдем к следующему понятию «образ жизни». Понятие «образ жизни» взаимосвязан с понятием «здоровье», в таблице 3 представлены определения образа жизни учеными.

Таблица 3 – Определение понятия «образ жизни»

	Авторы	Определения
	Лисицын Ю. П.	Определенный, исторически

	[29]	обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей
	Богащенко Ю. А. [6]	Способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств
	Изуткин А. М., Царегородцев Г. И. [24]	1) преобразовательная деятельность, направленная на изменение природы, общества и самого человека; 2) способы удовлетворения материальных и духовных потребностей; 3) формы участия людей в общественно политической деятельности и в управлении государством; 4) познавательная деятельность на уровне теоретического, эмпирического и ценностно-ориентированного знания; 5) коммуникативная деятельность, включающая общение между людьми в обществе и его подсистемах (народ, класс, семья и др.); 6) медико-педагогическая деятельность, направленная на физическое и духовное развитие человека
	Полунина Е. Н. [29]	Производственная, общественно-политическая, нетрудовая, медицинская активность

Таким образом, образ жизни – это деятельность, которая направлена на жизнеспособность, улучшение здоровья человека, и которая не дает возможности развития болезней [26]. Взаимосвязь понятий «здоровье», «образ жизни» переходит в понятие «здоровый образ жизни» (далее – ЗОЖ). Это понятие объединяет все признаки здоровья и образа жизни. Также данное понятие имеет множество точек зрения о стороны разных ученых, каждый включает в это понятие свой смысл [27].

Так, Лисицын Ю. П. понимает, что ЗОЖ – это не только то, что благотворно влияет на людей, но это также компоненты деятельности человека, которые направлены на улучшение и охрану здоровья. По его мнению, здоровый образ жизни – это деятельность человека, группы людей, общества, которые используют материальные и духовные возможности для улучшения здоровья, гармоничного физического и духовного развития человека.

Чумаков Б. Н. считает, что ЗОЖ включает в себя нормы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые развивают возможности организма.

Лукияненко В. П. определяет ЗОЖ лично - мотивационными особенностями, возможностями и склонностями человека. Это активная деятельность человека, которая направлена на сохранение и укрепление собственного здоровья. У конкретного человека свое понимание под ЗОЖ, все зависит от его способа организации жизнедеятельности, возможностей и связями с учебной, профессиональной и бытовой деятельностью.

Попов С. В. выделяет два вида ЗОЖ: биологический и социальный. Под биологическим понимается, что образ жизни должен быть возрастным, обеспечен энергетически, ритмически [38]. Под социальным же понимается, что ЗОЖ должен быть эстетическим, нравственным, волевым. Здоровый считается образ жизни, которые может привести человека к качественной и долгой жизни [34].

Понятие ЗОЖ гораздо шире, чем просто режим труда и отдыха, питания, упражнения, в него входит отношение к себе, к другому человеку, к жизни в целом, также осмысленность бытия, жизненные цели и принципы [28]. ЗОЖ создается в семье, в детском саду, в школе, все окружающие человека люди, общество создают ЗОЖ [7].

Таким образом, изучив понятия «здоровье», «образ жизни» и «здоровый образ жизни» можно сделать вывод, что данные понятия взаимосвязаны между собой. Также ученые выделяют определения, принципы, признаки по-разному, но все же у всех есть общие черты – это деятельность человека, которая гармонирует с внутренними органами и окружающей средой, и которая приводит к качественной жизни. Далее рассмотрим, какие выделяют технологии, и какие существуют способы формирования здорового образа жизни [10].

1.2. Здоровьесберегающие технологии формирования здорового образа жизни

Поступление в школу играет важную роль в жизни ребенка, так как изменяется привычный образ жизни, питания, общения, начинается процесс обучения, который будет являться для ребенка сложным процессом, так как в дошкольном учреждении такой умственной деятельности не было [8]. Для того, чтобы ребенок преуспевал в обучении, школьной деятельности, необходимо чтобы он был здоровым.

В настоящее время государственная политика в области образования выделяет основным из направлений – укрепление и сохранение здоровье школьников [11]. Эта необходимость заявлена в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа». Одной из задач этого направления является внедрение нового Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (далее ФГОС

НОО). Выполнение задачи состоит в формировании культуры здоровья младшего школьника, повлиять на улучшение здоровья школьников, изменить их отношение к собственному здоровью.

Многие ученые считают, что выполнить данную задачу возможно будет, когда в образовательных учреждениях будет введена здоровьесберегающая инфраструктура. В таблице 4 представлены определения понятия «здоровьесберегающие технологии» различных ученых.

Таблица 4 – Определения понятия «здоровьесберегающие технологии»

	Авторы	Определения
	Степанова М. И.	Это не только и не столько оздоровительные медицинские мероприятия, сколько гигиенически рациональные, соответствующие возрасту детей учебные нагрузки, занятия в условиях, отвечающих требованиям санитарных правил
	Сонькин В. Д. [43]	Условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания); рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка; необходимый,

		достаточный и рационально организованный двигательный режим
	Смирнов Н. К. [41]	Наука, искусство и обязанность так обучать и воспитывать учащихся, чтобы они смогли потом вырасти здоровыми и счастливыми
	Петров О. В. [37]	Система, создающая максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.).

Таким образом, под здоровьесберегающими технологиями можно понимать – деятельность образовательного учреждения, способная изменить представление о здоровье учащихся, привить им привычку самостоятельно следить за своим здоровьем, а также создание условий обучения, общения, нагрузки, позволяющие укрепить и сохранить здоровье школьников.

Основная задача школы – это дать школьнику образование, научить и обучить его утвержденным дисциплинам, мы же считаем, что в эту задачу также необходимо включить обязанность по сохранению здоровья школьника и прививания ЗОЖ [48].

На рисунке 2 представлены компоненты здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.



Рисунок 2 – Компоненты здоровьесберегающих технологий

Данные компоненты учителя, государство должны прививать школьнику, а ученик в свое время должен их осознать, приобретать, научиться. Ребенок должен захотеть сам укреплять свое здоровье и сохранять его, данные компоненты помогут ему в этом [12]. Далее, на рисунке 3, представлены виды здоровьесберегающих технологий.

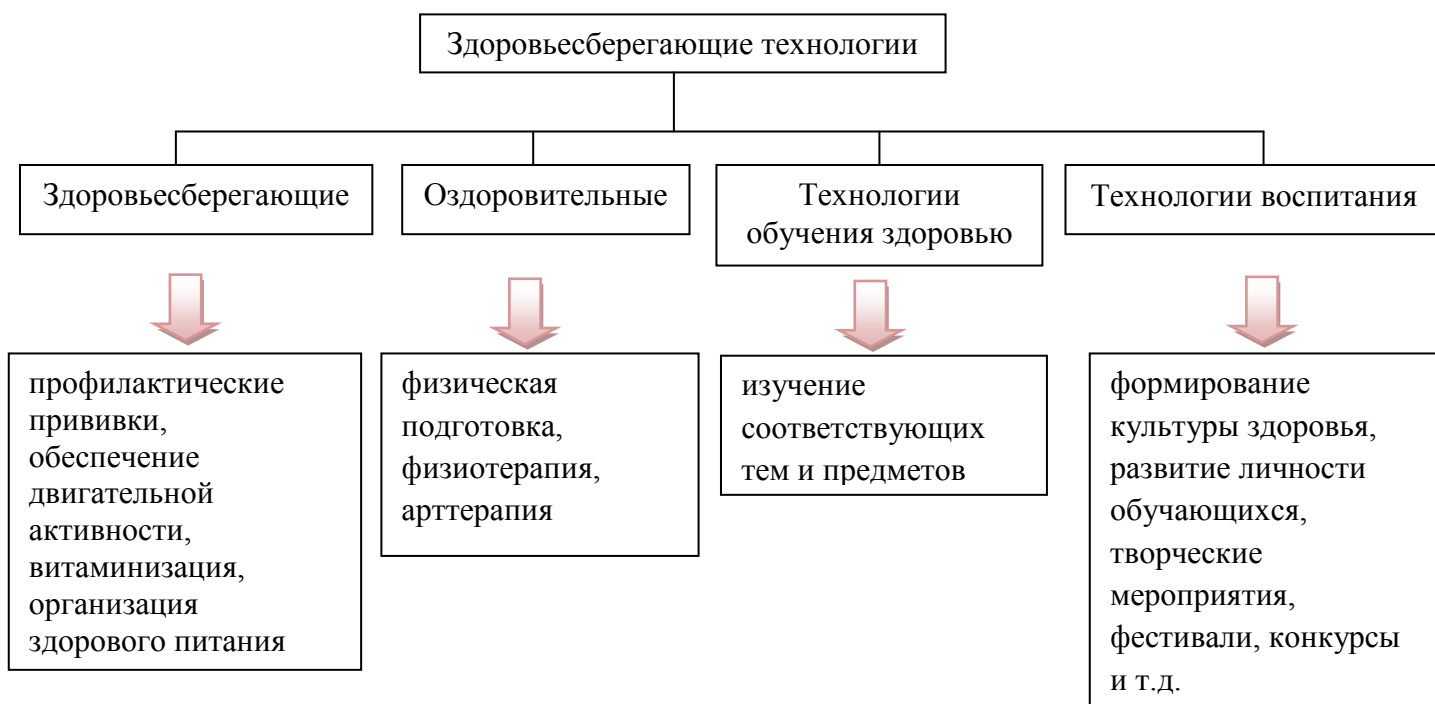


Рисунок 3 – Виды здоровьесберегающих технологий

Представленные виды здоровьесберегающих технологий по содержанию подойдут к школьному обучению. Данные виды можно применять младшим школьникам, они будут являться эффективными и помогут школьнику самостоятельно заботиться о своем здоровье [22]. Многие учителя считают, что за пределами школы за здоровье детей отвечают родители. Однако, как мы говорили выше, школа предназначена для того, чтобы научить детей жизни. Задача школы – помочь младшему школьнику заботиться о себе самому, о своем здоровье не только в школе, но и за ее пределами [53].

Как говорилось выше, здоровый образ жизни – это не только физическое здоровье, но и духовное и эмоциональное состояние, поэтому необходимо уделять внимание и этим составляющим. Положительные

эмоции являются неотъемлемой составляющей здорового образа жизни [17].

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода [20]. Они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Предполагают активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции, становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей [21].

1.3. Физические упражнения как основное средство формирования ЗОЖ

Физическая культура, как и любая другая духовная культура, всегда занимала в жизни людей важное место. В прошлом веке в это понятие вкладывали глубокий смысл и понимание, если спросить наших родителей, бабушек, что они могут рассказать об их уроках по физической культуре, то мы явно заметим различие с физической культурой нашего века [50]. В настоящее время, физическая культура включает в себе понимание просто урока, а ведь именно на физической культуре и необходимо прививать любовь школьников к упражнениям, здоровью [49].

Для реализации задач физической культуры и спорта используются определенные средства физкультурного образования школьников, которые представлены на рисунке 4.

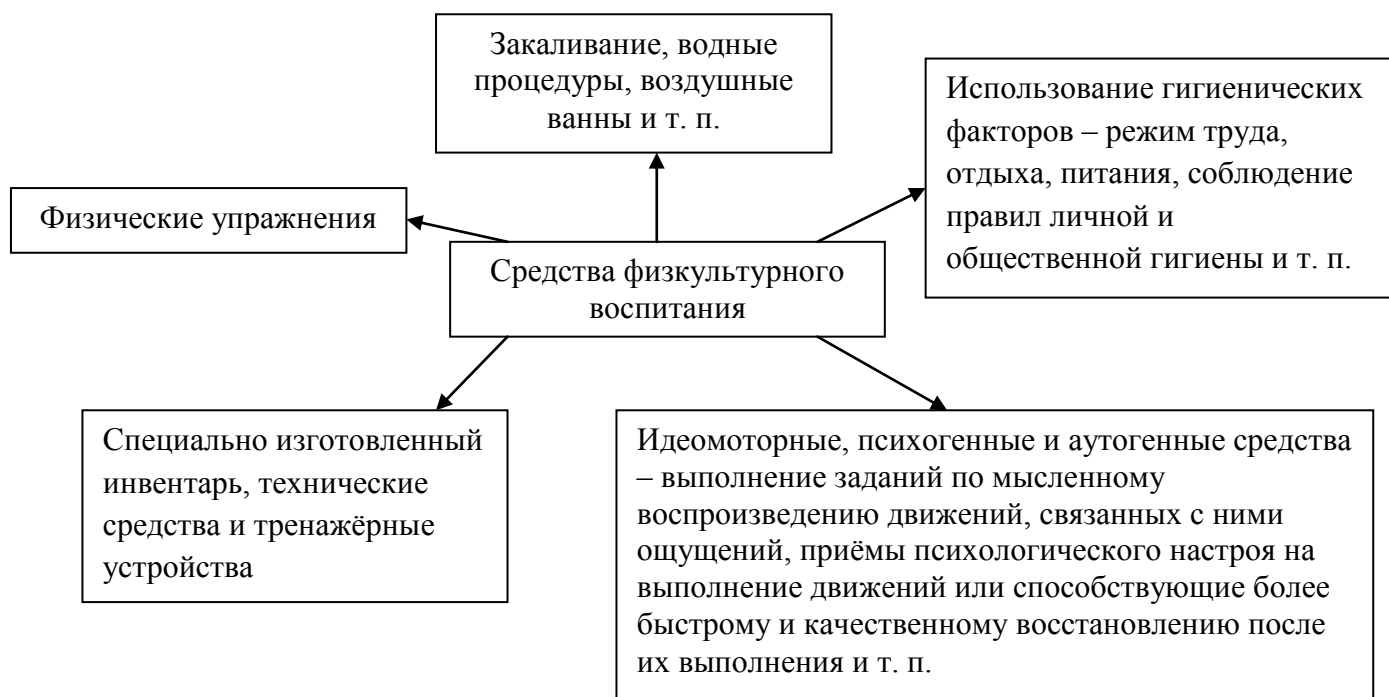


Рисунок 4 – Средства физкультурного воспитания школьников

Из представленных выше средств, по нашему мнению, основным средством являются физические упражнения. Физические упражнения – это такие виды двигательных действий (включая и совокупности их), которые направлены на реализацию задач физического воспитания и подчинены его закономерностям [33]. Бег, ходьба, прыжки, отжимания и другие физические упражнения развивают не только силу, но и ловкость, координацию, выносливость.

Значительная роль физических упражнений в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения, поддержании высокого уровня работоспособности доказана многочисленными исследованиями (Агаджанян А. Н., 1989, Амосов Н. М., 1987, Мотылянская Р. Е., 1990, Лукьяненко В. П., 2001, Гневушев В. В., 2000 и др.), которые

свидетельствуют, что оптимальная физическая нагрузка в сочетании с рациональным питанием и образом жизни является наиболее эффективной в преодолении «коронарной эпидемии», предупреждении многих заболеваний и увеличении продолжительности жизни.

Регулярные занятия физическими упражнениями влияют на опорно-двигательный аппарат, мышечную систему, усиливается кровоток, что улучшает функционирование различных органов и систем, а также ускоряет обмен веществ [52]. Также физические упражнения влияют на нервную систему человека, школьник будет менее агрессивным и нервным, а психическое и возбужденное состояние придет в норму [15].

Физические упражнения играют важную роль в воспитании школьников по сохранению и укреплению здоровья, это обусловлено следующими причинами:

- физические упражнения удовлетворяют потребность в двигательной активности. Ее дефицит, который ярко проявляется у современного человека, может быть ликвидирован только при осознанных занятиях физическими упражнениями;

- физические упражнения как системы двигательных действий представляют собой один из конечных результатов мыслительной и эмоциональной деятельности, отражающий потребности человека и его отношение к окружающей действительности, а также характер и результат его преобразовательной деятельности с целью самосовершенствования [32].

Функциональные сдвиги, происходящие во время выполнения упражнения, стимулируют последующие процессы восстановления и адаптации, благодаря чему физические упражнения при определенных условиях служат мощным фактором повышения функциональных возможностей организма и совершенствования его структурных свойств [1]. Отмечая поразительную способность организма не только не

изнашиваться под влиянием деятельности, но и развиваться благодаря ей, Ухтомский А. А. писал: «... живое вещество характеризуется могучей способностью ассимиляции, которая постоянно восполняет текущие траты. Эта способность компенсационной ассимиляции так могуча, что, как убеждают опыты, сплошь и рядом ведет к тому, что именно работающий орган накапливает вещество и рабочие потенциалы в особенности... выше того уровня, на котором они были до работы. Благодаря такой «избыточной компенсации» и «получаются известные картины, что именно работа и упражнение ведут к увеличению массы и развитию органов» [14].

Поддержание высокого уровня здоровья возможно только при правильно использовании и дозировке физических упражнений [4]. Если физических упражнений будет больше, чем требуется организм почувствует себя плохо, возможны растяжение и другие болезненные последствия, если же их будет недобор, то организм и не почувствует физические упражнения, и время потраченное на них будет потрачено зря [13].

При рассмотрении содержания физических упражнений с педагогической точки зрения особенно важным является то, что они целенаправленно развивают способности человека в единстве с формированием определенных умений и навыков [7]. Это значит, что для специалиста физического воспитания главным аспектом в осмыслении сути физических упражнений должен быть обобщающий педагогический аспект, при котором определяется их значение для реализации тех или иных воспитательно-образовательных задач [33].

Таким образом, оздоровительный эффект от систематических занятий физическими упражнениями заключается главным образом в следующем:

- физическая активность задерживает развитие коронарного атеросклероза и тем самым предупреждает возникновение многих болезней сердца;

- увеличивается жизненная ёмкость лёгких, повышается эластичность межреберных хрящей и подвижность диафрагмы, развивается дыхательная мускулатура и, как следствие всего этого, улучшается процесс газообмена в лёгких;

- под влиянием тренировок улучшается функция поджелудочной железы, вырабатывающей инсулин – гормон, расщепляющий глюкозу. Благодаря этому улучшаются условия накопления и рационального расходования энергии организма;

- улучшается работа печени – главной биохимической лаборатории организма. Активизируется выработка ферментов и других важных биологически активных веществ, ускоряется очистка организма от шлаков, образующихся в процессе жизнедеятельности;

- снижается содержание холестерина в крови. Под влиянием тренировок жиры не откладываются в сосудах или подкожной клетчатке мертвым грузом, а расходуются организмом;

- систематические занятия физическими упражнениями способны исправить многие физические дефекты организма человека как врождённые, так и приобретённые.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Характеристика методов исследования

При выполнении данной экспериментальной работы использовались такие методы исследования, как:

1. Анализ литературы: анализ выступает основой для проведения педагогического эксперимента и обработки полученных результатов. Он был применен с целью более углубленного и детального разбора данной темы – «Формирование здорового образа жизни у детей 10-11 лет средствами физической культуры», а также для анализа высказываний различных авторов по данной теме.

2. Анкетирование: анкетирование в данной дипломной работе является одной из главной составляющей. Оно было проведено с целью, чтобы узнать, как школьники 10-11 лет относятся и соблюдают основы здорового образа жизни, а также на каком уровне находятся знания по данной теме, что в дальнейшем поможет выстроить план работы по экспериментальной методике. Для исследования были выбраны следующие тесты и опросники:

1. Экспресс - диагностика представлений о ценности здоровья.

Инструкция: Дано десять утверждений о здоровье, учащийся из них должен выбрать четыре, которые, по его мнению, наиболее подходящие.

Следует отметить, что учащимся заранее нужно объяснить, что в данном тесте все утверждения верны, и тестируются не ваши знания, а отношение вас к здоровью и его месту в жизни человека. (Приложение А).

2. Тест «Какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.).

Этот тест предназначен для того, чтобы определить, насколько здоровым является образ жизни школьника. В данном тесте содержатся ответы, которые высказывают согласие или несогласие с данным

утверждением. В результате, мы получаем 3 уровня ведения здорового образа жизни:

1. Ведение здорового образа жизни;
2. Недостаточно здоровый образ жизни;
3. Образ жизни, влекущий нарушения здоровья.

Этот тест является очень удобным и экономичным в проведении и обработке результатов (Приложение Б).

3. Тест «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?».

В данном тесте дано 20 вопросов, которые позволяют оценить знания школьников о здоровом образе жизни. К каждому вопросу дано 4 варианта ответа, один из которых является правильным. В результате этого теста мы получаем 3 уровня знаний о здоровом образе жизни:

1. Низкий уровень;
2. Низкий уровень;
3. Высокий уровень.
4. Тест «Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни».

В тесте представлены 20 вопросов, которые содержат в себе информацию о том, что такое режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание и т. д. Для каждого вопроса представлены по 4 варианта ответа, но только один из них является верным.

5. Исследование сердечно – сосудистой системы (тест Руфье).

У испытуемого, который находится в положении стоя в течение 5 минут, определяется частота сердечных сокращений за 45 секунд (P1), затем, в течение 45 секунд испытуемый выполнял 30 приседаний. После совершения 30 приседаний, испытуемый встает и его пульс вновь определялся за 15 секунд (P2), а потом, после 15 секунд с первой минуты периода восстановления (P3).

Оценка работоспособности сердца определялось по формуле:

$$\text{индекс Руфье} = (4 \cdot (P1 + P2 + P3) - 200) / 10$$

Оценка результатов для школьников: от 0 до 3 – отлично, от 3,5 до 8 – хорошо, от 9 до 13 – удовлетворительно, от 14 до 18 – слабо, 18 и более – неудовлетворительно.

3. Педагогическое наблюдение: объектом наблюдения стали дети 4 класса красноярской Гимназии №4. Также, нами был отслежен процесс физического воспитания, как на уроке физической культуры, так и во внеурочное время. Определенное время я наблюдал за детьми на уроках не только физической культуры, что дало мне более углубленно знать и понимать, на что способны дети, которые будут принимать участие в педагогическом эксперименте. При помощи наблюдения отслеживались и собирались конкретные данные, например: физическая подготовленность учеников, знание и применение основ здорового образа жизни на практике.

4. Педагогический эксперимент: слово «эксперимент» (от лат. *experimentum* – «проба», «опыт», «испытание»). Существует множество определений понятия «педагогический эксперимент». Это специально организованная педагогическая деятельность учителя и ученика, целью которой является проверка и обоснование заранее разработанных теоретических предположений или гипотез.

Перед тем, как нами был проведен педагогический эксперимент, мы провели анкетирование учащихся, которое позволило нам выявить уровень знаний о здоровом образе жизни и значения здорового образа жизни в повседневной жизни испытуемых, а также было проведено тестирование. Для того, чтобы сформировать у детей 10-11 лет здоровый образ жизни, представления о том, для чего это нужно и как он благоприятно повлияет на их состояние в целом, был составлен комплекс мероприятий, направленный на формирование основ здорового образа жизни:

1. Музыкальные зарядки по утрам;
2. Туристические походы по выходным;

3. Футбольный турнир;
4. Лекции «Я выбираю Здоровый образ жизни»;
5. Участие во всероссийском забеге «Лыжня России»;
6. Посещение бассейна раз в неделю;
7. Оздоровительный бег.

5. Методы математической статистики: математическая статистика – это раздел математики, посвященный методам сбора, анализа и обработки статистических данных для научных и практических целей (Колпакова Т. В., Кужугет А. А., 2015). Данные, которые были получены в ходе педагогического эксперимента, были обработаны методами математической статистики. Этот метод помог выявить эффективность экспериментальной методики. Также, с помощью этого метода в ходе эксперимента были сопоставлены контрольная и экспериментальная группы. Достоверность различия результатов заключалась в вычислении средних арифметических (\bar{x}), стандартного отклонения (S^2), средней ошибки (m), коэффициента вариации (v). Для оценки различий средних арифметических значений использовался t – критерий Стьюдента.

Средняя арифметическая величина рассчитывалась по формуле:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n};$$

где \sum - знак суммирования;

n - число вариантов;

x – значения (варианты), полученные в ходе исследования.

Средняя арифметическая величина позволяет нам сопоставить (сравнить) контрольную и экспериментальную группы.

Среднее квадратичное отклонение по размаху (Н. А. Толоконцев, 1961; и др.) рассчитывалось по формуле:

$$\sigma = \pm \frac{V_{\max} - V_{\min}}{K};$$

где V_{\max} - наибольшее число вариантов;

V_{\min} - наименьшее число вариантов;

K – табличный коэффициент, который соответствует определенной величине размаха (Б. А. Ашмарин, 1978).

Средняя ошибка среднего арифметического значения вычислялась по формуле:

$$m = \pm \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$$

Ошибка дает представление о том, насколько средняя арифметическая величина, полученная на выборочной совокупности (n) отличается от истинной средней арифметической величины (M), которая была бы получена на генеральной совокупности.

Средняя ошибка разности вычислялась по формуле:

$$t = \frac{|\bar{x} - \bar{y}|}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}};$$

где X и Y - средние арифметические величины первого и второго измерения;

m_1 и m_2 - ошибки средних арифметических первой и второй группы.

Средняя ошибка разности дает представление о том, насколько характеристики достоверно различны, т. е. установить статистически реальную значимость между ними.

Определялась достоверность различия показателей по таблице вероятностей $P(t) \geq P(t_{st})$ по распределению Стьюдента (t_{st} - критерий Стьюдента).

По вычисленным показателям t и C при $\alpha = 0,05$ в таблице определяется число P (уровень достоверности), которое показывает

вероятность разницы между X и Y . Чем больше P , тем менее существенна разница, тем меньше достоверность различий.

Статистическая достоверность различий определялась: между средними арифметическими величинами двух групп испытуемых.

2.2. Организация исследования

Данная исследовательская работа проводилась на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Гимназия №4» города Красноярск с 19 сентября 2016 года по 25 декабря 2016 года. В эксперименте приняло участие 15 учащихся из 4 «М» класса и 15 учащихся из 4 «Х» класса. Средний возраст испытуемых составил 11 лет. В качестве экспериментальной группы был выбран 4 «М» класс, а контрольной, соответственно, 4 «Х». В данные группы вошли мальчики и девочки, которые занимаются физической культурой 3 часа в неделю в рамках учебной программы. Также, в исследовании принимали участие родители школьников.

Программа по формированию здорового образа жизни у детей 10-11 лет состояла из четырех этапов:

1 этап – на данном этапе было проведено исследование в сентябре 2016 г. среди школьников 10-11 лет, которые представляли 4 «М» класс – экспериментальная группа и 4 «Х» класс – контрольная группа. Этот этап помог нам выяснить ряд вопросов, как: каков исходный уровень у испытуемых для дальнейшего отслеживания результатов, выявление эффективности использования методики. Были проведены тестирования, которые включали в себя 5 тестов. Они позволили нам определить уровень знаний испытуемых о здоровом образе жизни и его ведении.

2 этап – второй этап проводился в декабре 2016 г., где были выполнены повторно тестирования контрольной и экспериментальной

группы. На основании полученных данных были сделаны выводы, которые включали в себя: математический подсчет полученных данных и их обоснование, разработка рекомендаций по ведению здорового образа жизни.

3 этап – данный этап позволил нам выявить количественные и качественные сдвиги за период эксперимента.

4 этап - определение связей и закономерностей, формулировка выводов и написание рекомендаций по данной теме.

ГЛАВА 3. ОБОСНОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ 10-11 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ОЦЕНКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

3.1. Обоснование и разработка методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры

Одной из главных целей на уроках является обеспечение младшему школьнику возможности сохранить и преумножить свое здоровье за годы обучения в школе. Для того чтобы это можно было осуществить, учитель должен организовывать учебный процесс с максимальным эффектом для сохранения и поддержания здоровья. Немаловажной задачей в построении учебного процесса является и то, что учитель должен создать условия, чтобы школьники ощущали радость в процессе обучения, а также сформировать у детей гармонизацию с собой и окружающим миром. В школе также должно присутствовать воспитание культуры здорового образа жизни и мотивация на него. Несомненно, нужно формировать и креативные возможности учащихся, чтобы в конечном итоге все знания, умения и навыки, полученные в школе, возможно было применить в повседневной жизни.

При построении нашей экспериментальной методики, были учтены следующие принципы и правила здоровьесбережения:

1. «Не навреди!» – все методы, приемы, которые использовались на протяжении эксперимента, были обоснованными, не наносящими вред здоровью ученика.

2. Все то, что было использовано в педагогическом эксперименте, было оценено с позиции влияния на психофизиологическое состояние школьников.

3. Разработанная нами программа направлена не на кратковременный срок, ее можно использовать непрерывно, добавляя что – то новое.

4. Ученик обязан быть непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий и в содержательном, и в процессуальном аспектах.

5. Вся программа, которая была применена для экспериментальной группы, соответствовала возрастным особенностям учащихся.

6. Включение в педагогический процесс педагогов, психологов, врачей, что является комплексным подходом к формированию и укреплению здоровья учащихся.

7. В любом поступке, действии, обязательно выделять положительный момент, а только потом уже отмечать недочеты.

8. Принцип активности – активность должна быть осознанной, что позволяет решать поставленные задачи.

9. Стремиться у каждого школьника создать ответственность за свое здоровье.

Для того, чтобы сформировать гармонически развитую личность, мы придерживались следующих концептуальных позиций:

1. Целенаправленный характер всего учебно – воспитательного процесса по формированию культуры здоровья школьников.

В ходе формирования у школьников здорового образа жизни, нами были созданы условия для того, чтобы они получили и овладели знаниями о том, как сберечь и предупредить нарушения своего здоровья, сформировать духовно – нравственные качества, развить у них умения и навыки ведения здорового образа жизни. В ходе педагогического

эксперимента перед нами стояла задача воспитать трудолюбие, патриотизм, толерантность, сформировать устойчивый иммунитет, пропагандой здорового образа жизни и вовлечение школьников в этот процесс, мы сформировывали отрицательное отношение к алкоголю, табаку, наркотиков, неправильному питанию. Также, одной из наших задач было воспитать необходимость в занятиях физической культурой, в закаливании своего организма для того, чтобы противостоять внешним воздействиям, а также в улучшении своих способностей и возможностей организма.

2. Целостность учебно - воспитательного процесса.

В ходе эксперимента все наши аспекты, которые использовались, были учтены:

- *организационный аспект*, который включал в себя продуктивное взаимодействие с экспериментальной группой и взаимодействие с родителями;

- *мотивационный аспект*, который включал в себя учет специфики мотивации в данном возрасте: внешней - посредством высоких оценок, поощрения, похвал; и внутренней – предоставляя возможность для самовыражения, создание благоприятной атмосферы, значимость учителя на данном этапе развития для младшего школьника, организация важных в этом возрасте зрелищно – событийный впечатлений;

- *методический аспект*, к которому относится целесообразное методическое обеспечение учебного процесса.

Целостность же учебно – воспитательного процесса предполагает направленность всех аспектов на формирование культуры здоровья школьников.

Целостность также означает, что здоровый образ жизни младших школьников мы рассматриваем в единстве абсолютно всех ее элементов: психическое, физическое, социальное и внутреннее состояние здоровья.

Процесс формирования культуры здоровья школьников охватывает и обучение, и развитие, и воспитание.

3. Создание здоровьесберегающей образовательной среды и использование ее педагогических возможностей.

Для того, чтобы сформировать гармонически развитую личность, нужно, прежде всего, создавать здоровьесберегающую среду (климат здоровья, культуры доверия, личностного созидания). И только тогда, когда будет создана такая среда, мы сможем полноценно сохранить и приумножить здоровье наших учеников, а также обучить их здоровью, формировать культуру здоровья.

4. Развитие двигательной активности и учет индивидуально - личностных возможностей обучающихся в условиях конкретного образовательного учреждения.

Все мы знаем, что человек, развитый духовно и физически, быстрее овладевают новыми видами деятельности, качественнее выполняют свою работу. Поэтому развитие двигательной активности как фактора укрепления здоровья нужно рассматривать главным образом как социальную защиту интересов развивающейся личности применительно к новым социально - экономическим условиям, когда человек предлагает свои услуги на рынке труда.

5. Вовлечение всех участников образовательного процесса в разнообразные формы деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Здоровью должны не только учить, самое главное, что здоровье должно стать образом жизни, то есть, школьники должны вести здоровый образ жизни. Пример такого образа жизни должны показать учителя, родственники, общество [16].

В течение педагогического эксперимента формирование здорового образа жизни планировалось следующим образом (таблица 1).

**Распределение времени по видам деятельности для учащихся
экспериментальной группы**

Деятельность	Время
1. Тестирование	2 урока
2. Футбольный турнир	1 день
3. Музыкальные зарядки по утрам	Каждый день
4. Туристические походы	Каждое воскресенье
5. Посещение бассейна	1 раз в неделю
6. Оздоровительный бег	2 раза в неделю
7. Лекции, посвященные теме «Я выбираю здоровый образ жизни»	Каждую среду
8. Участие в «Кросс нации»	1 день

Рассмотрим подробнее нашу экспериментальную методику по формированию здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры:

1. Музыкальные зарядки по утрам – это одно из нововведений в учебном процессе нашей экспериментальной группы. Ежедневная утренняя зарядка помогает избавиться от стресса и депрессии. Появляется хорошее настроение, тело наполняется бодростью и энергией, нервная система приходит в тонус. Люди, делающие зарядку по утрам, не страдают пессимизмом, практически всегда пребывают в хорошем настроении и часто улыбаются. Утренняя зарядка активизирует обменные процессы в организме, это способствует лучшей работе всего организма, а также сжиганию лишних килограммов. Ежедневная утренняя зарядка улучшает физическую форму, способствует поднятию духа, самооценки и настроения, улучшает самоорганизацию. Навыки самоорганизации дают

положительные результаты во всех сферах деятельности. При регулярных занятиях гимнастикой по утрам меньше чувствуется усталость в течение дня. Меньше проблем с засыпанием по вечерам, улучшается качество сна, и как результат – становится легко просыпаться по утрам. Утренняя зарядка - это хорошее средство профилактики синдрома хронической усталости. Исследования подтверждают, что утренняя зарядка помогает активизации когнитивной работы, человек начинает более успешно справляться с рабочими обязанностями.

2. *Туристические походы* – это еще один из способов сформировать у школьников здоровый образ жизни! Основой наших походов был Государственный природный заповедник «Столбы». Ходьба является самой естественной нагрузкой для человека, именно поэтому врачи рекомендуют заниматься ходьбой для укрепления иммунитета, для улучшения работы легких и сердечно-сосудистой системы. В заповеднике, куда мы осуществляли походы, чище воздух, организм школьников, соответственно, начинает потреблять больше кислорода, в результате чего образуется «добавочное количество кислорода». В теле, чтобы использовать добавочное количество кислорода, создаются новые артерии, вены и капилляры. Когда липиды сжигаются, кислород продолжает взаимодействовать с другими компонентами организма, делая здоровее и крепче мышцы, а также нервные волокна, внутренние органы и кожу. Таким образом, тонус мышц повышается, наши школьники становятся сильнее, выносливее и энергичнее. Пешие походы также благоприятно влияют на психологическое состояние. Слушая звуки природы и увлеченно разговаривая со своими попутчиками, вы получаете, своего рода, психологическую разгрузку. Таким образом, походы играют очень важную роль в оздоровлении организма школьников и в их вовлечении в здоровый образ жизни.

3. *Посещение бассейна* – плавание – это самый эффективный вид спорта, задействующий все группы мышц.

Комплекс упражнений:

№1.

1. И. П. – стоя на дне бассейна, туловище наклонено вперед, голова опущена в воду. Руки работают как при плавании кролем на груди, без гребковых усилий, дыхание свободное. Число повторений: 10-15 раз.

2. И. П. – стойка, туловище наклонено вперед, касаемся подбородком воды, руки работают как при кроле на груди, с гребковым усилием, дыхание произвольное. Число повторений: 10-15 раз.

3. И. П. – стойка, туловище наклонено вперед. Глубокий вдох, опуская лицо в воду, дыхание задерживаем. Руки работают как при кроле на груди, с гребковым усилием. Число повторений: 10-15 раз. Медленно разогнуться и сделать 1-2 глубоких вдоха и выдоха.

4. И. П. – стойка, корпус наклонен вперед, делаем глубокий вдох, опускаем лицо в воду, дыхание задерживаем. Руки работают как при кроле на груди, с гребковым усилием, добавляя при этом ходьбу ногами по дну. Число повторений: 10-15 раз. Медленно разогнуться и сделать 1-2 глубоких вдоха и выдоха.

5. И. П. – стоя на дне бассейна, плавательная доска между ног. Работаем руками, следить за правильностью выполнения. Выполнять упражнение 2-3 минуты.

6. И. П. – сидя на краю бортика, опустить ноги в воду. Выполняем попеременную работу ногами. Ноги не должны сгибаться. Количество раз: 20-30 раз.

7. И. П. – лежа на груди в воде, руки вытянуты вперед, держаться за бортик бассейна. Выполняем попеременную работу ногами, ноги не сгибать. Выполнять упражнение 2-3 минуты.

8. И. П. – лежа на груди в воде, руки вытянуты вперед, держаться за бортик бассейна. Выполнять попеременную работу ногами. Ноги не сгибать. Голову опустить в воду, 2-3 секунды выдох в воду, голову поднять, сделать выдох. Число повторений: 10 раз.

9. И. П. – лежа на груди в воде, одной рукой держаться за бортик, другая рука выпрямлена вдоль туловища. Попеременно работая ногами, не допуская сгибания в коленных суставах, добавляем поворот головы в сторону для того, чтобы сделать вдох. Число повторений: 15-20 раз.

10. И. П. – лежа на плавательной доске. Плавание осуществляется за счет попеременной работы ног. Выполнять упражнение 40-50 секунд.

№2.

1. И. П. – стоя в воде, обхватить колени, выполнить упражнение «поплавок».

2. И. П. – стоя в воде, корпус наклонен вперед, руки вперед, голова в воде. Раз – гребок правой, гребок левой, выдох. Два – И. П., 3-4 то же. Количество повторений 10-155 раз.

3. И. П. – стоя в воде, одной ногой опереться в бортик. Оттолкнуться, а затем выполнять скольжение, руки вперед, голова опущена в воду, ноги не работают. Количество повторений: 5-7 раз.

4. И. П. – стоя в воде, одной ногой опереться в бортик. Толчок одной, руки вперед, голова опущена в воду, ноги работают как при кроле на груди. Количество повторений: 5-7 раз.

5. И. П. – стоя в воде, одной ногой опереться в бортик. Толчок одной, руки вперед, голова опущена в воду, ноги и руки работают как при кроле на груди. Выполнять 2 раза по 15 метров.

6. И. П. – лежа на груди в воде, доска в одной руке. Выполнять кроль на груди, одна рука впереди, держит дощечку, а вторая рука работает. Ноги также включены в работу. Выполнять 2х20м одной и другой рукой. Дыхание произвольное.

7. То же, что и в 6, но только с правильным дыханием.

8. Игра «Мяч на воде» - играющие делятся на две команды с равным числом участников и становятся в две шеренги друг напротив друга (на расстоянии 1м.), педагог подбрасывает между шеренгами мяч, играющие стремятся овладеть мячом и доставить его в заранее обусловленную зону.

4. *Футбольный турнир* – турнир был проведен с целью укрепления здоровья учащихся, сплоченности коллектива, привлечение к систематическим занятиям физической культурой и спортом, пропаганда здорового образа жизни, выявление сильнейших команд. В турнире участвовало 4 класса: 4 «М», 4 «Х», 4 «Л» и 4 «В». Места распределились следующим образом: 1 место – 4 «М», 2 место – 4 «Л», 3 место – 4 «Х».

5. *Оздоровительный бег* – одно из средств повышения функциональных возможностей организма школьников, а также оздоровления. Бег выполнялся при пульсе 110-120 уд / мин. в течение 20 минут, а перед бегом проводился комплекс общеразвивающих упражнений, чтобы наш бег был максимально безопасным на стадионе Гимназии №4. При пульсе 120 улучшается кровоснабжение всех органов и тканей, что очень важно для центральной нервной системы, так как кровоснабжение зависит от ее функционирования.

6. *Кросс нации* – в целях популяризации здорового образа жизни и приобщения школьников к нему, мы, совместно с ними, приняли участие 25 сентября участие в забеге «Кросс нации». Несомненно, такие мероприятия положительно влияют на детей. Ведь нам нужно на личном примере показывать, как мы сами соблюдаем и относимся к здоровому образу жизни, а дети в возрасте 10-11 лет всегда ровняются на кого – либо.

7. *Лекции, посвященные теме «Я выбираю здоровый образ жизни»* - специальный комплекс мероприятий, который направлен на повышение знаний, умений и навыков школьников о здоровом образе жизни, а также на его пропаганду. Всего было проведено 6 классных часов:

1. *Первый классный час выступал вводным занятием. Были рассмотрены понятия «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни».* Цели и задачи данного урока: рассказать школьникам об основных понятиях здорового образа жизни; сформировать у детей мотивацию к здоровому образу жизни и их сознательное отношение к сохранению и укреплению здоровья.

2. *Рациональное питание.* На данном классном часе было рассказано о том, что существуют продукты, которые способствуют укреплению иммунной системы, а также те продукты, которые очищают пищеварительный тракт, активизируя его деятельность. Нами было отмечено, что рациональное питание – это питание с учетом потребностей организма. Были рассмотрены вопросы о замене некоторых продуктов, которые мы привыкли использовать в своем питании: например, заменить медом рафинированный сахар и ограничить потребление поваренной соли. Также было рассказано, что питание должно быть умеренное и сбалансированное, без переяданий и недоеданий, а также о том, что нужно стараться употреблять пищу в одно и то же время и употреблять свежие овощи и фрукты. Цели и задачи: сформировать знания у школьников о правильном питании, о том, что есть продукты, которые укрепляют иммунитет, а есть те, которые выполняют очищающую функцию организма; сформировать у школьников мотивацию к использованию рационального питания.

3. *Рациональное питание.* Жизнь без пищи невозможна. Чтобы понять, как правильно питаться, надо знать из чего состоит пища, какие вещества полезные входят в состав той или иной пищи, а также о пользе витаминов, аминокислот и минеральных солей – все эти вопросы были рассмотрены на третьем уроке. Цели и задачи: повысить знания о том, из чего же состоят наши продукты, а также за что отвечают различные вещества в организме; рассмотреть, для чего же в нашем организме нужны

белки, жиры, углеводы, минеральные вещества (кальций, фосфор, калий, натрий); рассмотреть, для чего нашего организма нужны микроэлементы (йод, цинк, медь); рассмотреть, для чего нам нужны витамины; рассмотреть важность воды для организма человека.

4. Значение физической культуры для здоровья человека. На данном классном часе была рассмотрена физическая культура и двигательная активность, как одни из важных составляющих здоровья. Лучшей профилактики от болезней души и тела, чем физическая активность организма нет. Было отмечено, что физические нагрузки также улучшают и психическое здоровье и настроение. На нашем занятии постарались раскрыть, что в наше время, во время научно – технического прогресса, главный враг человека – это гиподинамия. И поэтому, чтобы не приобрести различные болезни от гиподинамии, нужно заниматься двигательной активностью, было отмечено нами, так как медицина не сможет защитить человека, который не будет много двигаться. Цели и задачи: пропаганда здорового образа жизни; предупреждение развития у детей гиподинамии; рассказать и просветить детей, чем же полезна двигательная активность для организма человека.

5. Вредные привычки, их влияние на здоровье. Профилактика. На данном классном часе были рассмотрены вредные привычки (алкоголь, курение, токсикомания), а также последствия от них, которые сказываются на нашем драгоценном здоровье. Цели и задачи: предостеречь школьников от вредных привычек; уведомить детей о том, какое негативное влияние оказывают на наш организм вредные привычки; сравнить и наглядно показать, как выглядят органы человека, который ведет нездоровый образ жизни и человека, который ведет здоровый образ жизни.

6. Биологические ритмы человека. Режим. Одним из главных условий сохранения здоровья является гармоничное чередование труда и отдыха, а также соблюдение сна. В распорядке дня у человека должно все

следовать друг за другом, как в природе времена года, ведь весна не может наступить перед зимой, а утро не может поменяться местами с вечером. По этому же принципу у человека должен осуществляться распорядок дня: вставать и ложиться в определенное время, принимать пищу, отдыхать, и организм скажет Вам спасибо. Мы постарались донести до школьников, что отдыхать в их возрасте можно и даже нужно, но делать это надо правильно. Отдых должен быть не перед телевизором или компьютером, а должен быть активным: отдых за городом, катание на лыжах, велосипеде, прогулки на свежем воздухе и т. д. Отдых также можно посвятить чтению, любимому делу, прослушиванию музыки (здесь очень хорошо подойдет музыка Моцарта, она оказывает расслабляющий эффект, который поможет отдохнуть школьникам после тяжелой учебной недели). Нами было подмечено, что помимо физического здоровья, которое предусматривает нормальное функционирование всех органов и систем, должно быть и социальное и психологическое здоровье. Социальное здоровье включает в себя ощущение полноты жизни, миром в семье, взаимоотношение с окружающим миром, а психологическое здоровье – это внутреннее состояние человека, вера в себя, в свои силы, быть готовым прийти на помощь и принять ее. Цели и задачи: сформировать у детей осознанное отношение к своему распорядку дня, к своему образу жизни; рассмотреть, каким должен быть распорядок дня; сформировать у школьников потребность в активном отдыхе.

3.2. Оценка эффективности разработанной методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры

Для того, чтобы выявить исходный уровень знаний о здоровом образе жизни и место здорового образа жизни в повседневной жизни

испытуемых, нами было проведено тестирование до эксперимента. В нем принимали участие две группы школьников 10-11 лет – 4 «М», который являлся экспериментальной группой; 4 «Х», который являлся контрольной группой. Каждая группа включала в себя 15 учащихся.

Испытуемые выполняли следующие тесты:

1. Экспресс - диагностика представлений о ценности здоровья.
2. Тест «Какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.).
3. Тест «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?».
4. Тест «Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни».
5. Тест Руфье.

Обработка результатов тестирования осуществлялась методами математической статистики.

В начале эксперимента уровень знаний, умений и навыков о здоровом образе жизни не имел достоверных различий.

Сравнение контрольной и экспериментальной группы до и после эксперимента осуществлялось по t – критерию Стьюдента (см. главу 2), который помог нам понять, достоверны ли различия двух групп до нашего эксперимента и после.

Для экспериментальной группы было разработано содержание методики формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет. Результаты, которые отражают уровень знаний, умений и навыков о здоровом образе жизни контрольной и экспериментальной группы до и после проведения эксперимента, отображены в таблицах. По окончании эксперимента были получены и проанализированы данные (см. приложение 1, 2), а также результаты были отображены графически (см. график 1, 2, 3, 4).

Таблица 1

Результаты тестирований контрольной и экспериментальной группы
до и после эксперимента

Тест	Группа	До эксперимента $X \pm m$	После эксперимента $X \pm m$	Разница	Достоверность различий	
					t	P (0,05)
Экспресс – диагностика представлений о ценности здоровья	КГ	9,73±0,61	10,26±0,45	5,4%	0,7	>
	ЭГ	9,8±0,53	12,8±0,074	30,6%	3,3	<
	Разница		0,7%	24,7%		
	Достоверность различий	t	0,087	5,6		
		P	>	<		

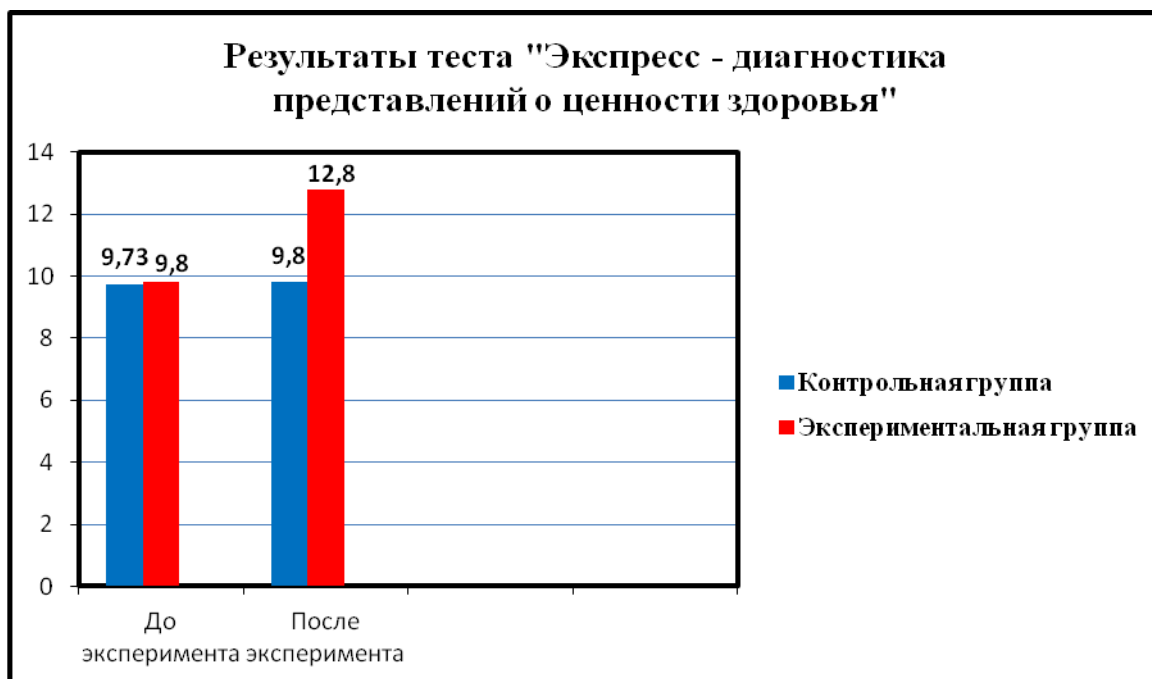


Рис. 1. Результаты теста «Экспресс – диагностика представлений о ценности здоровья» обеих групп до и после эксперимента (X среднее).

Исходя из рисунка 1 можно сделать вывод, что на начальном этапе достоверных различий между контрольной группой и экспериментальной в тесте «Экспресс – диагностика представлений о ценности здоровья» выявлено не было ($P > 0,05$), а разница между двумя группами составила 0,7%. В контрольной группе после эксперимента прирост результата составил 5,4%, в то время как в экспериментальной группе прирост составил 30,6%. После проведения эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группой были достоверны ($P < 0,05$). Разница между группами составила 24,7%.

Таблица 2

Результаты тестирования контрольной и экспериментальной группы
до и после эксперимента

Тест	Группа		До эксперимента $X \pm m$	После эксперимента $X \pm m$	Разница	Достоверность различий	
						t	P (0,05)
«Какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.)	КГ		41±3,39	43,4±3,39	5,8%	0,5	>
	ЭГ		41,6±3,31	58,26±1,61	40,04%	4,5	<
	Разница		1,4%	34,2%			
	Достоверность различий	t	0,12	3,96			
P		>	<				

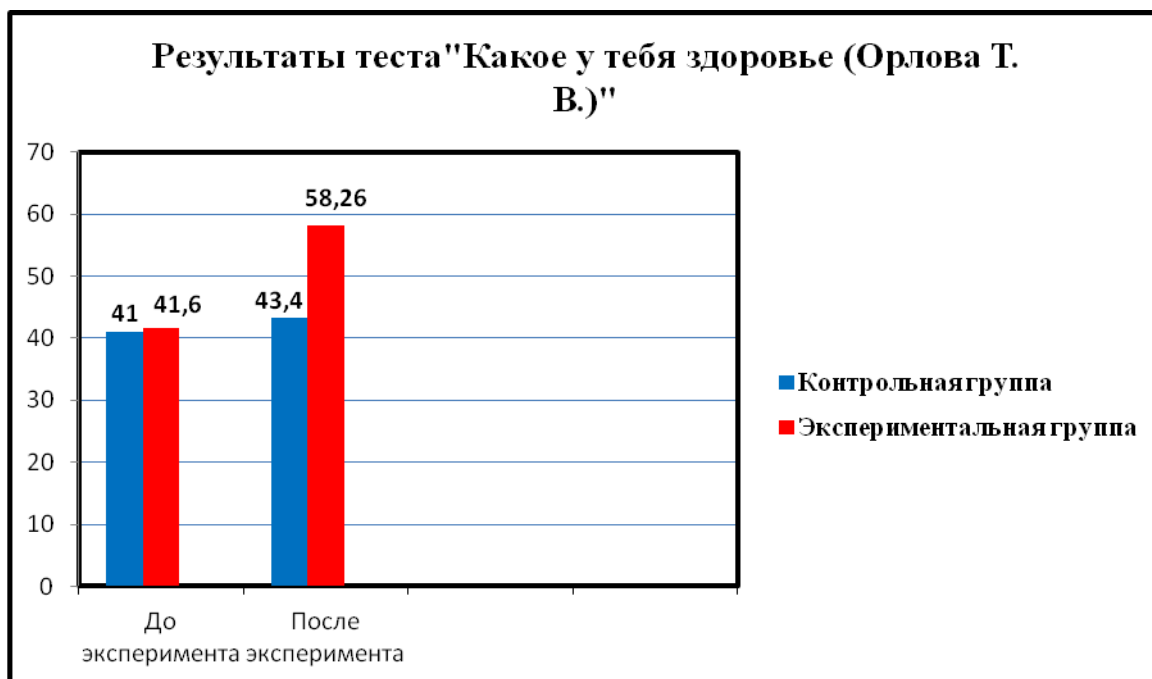


Рис. 2. Результаты теста «Какое у тебя здоровье (Орлова Т. В.)» обеих групп до и после эксперимента (X среднее).

Исходя из рисунка 2 можно сделать вывод, что на начальном этапе достоверных различий между контрольной группой и экспериментальной в тесте «Какое у тебя здоровье (Орлова Т. В.)» выявлено не было ($P > 0,05$), а разница между двумя группами составила 1,4%. В контрольной группе после эксперимента прирост результата составил 5,8%, в то время как в экспериментальной группе прирост составил 40,04%. После проведения эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группой были достоверны ($P < 0,05$). Разница между группами составила 34,2%.

Таблица 3

Результаты тестирований контрольной и экспериментальной группы
до и после эксперимента

Тест	Группа		До эксперимента $X \pm m$	После эксперимента $X \pm m$	Разница	Достоверность различий	
						t	P (0,05)
«Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?»	КГ		13,2±0,77	13,7±0,84	3,7%	0,44	>
	ЭГ		13,3±0,84	18,66±0,22	40,3%	6,2	<
	Разница		0,7%	36,2%			
	Достоверность различий	t	0,08	5,76			
		P	>	<			



Рис. 3. Результаты теста «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?» обеих групп до и после эксперимента (X среднее).

На рисунке 3 мы видим, что на начальном этапе достоверных различий между контрольной группой и экспериментальной в тесте «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?» выявлено не было ($P > 0,05$), а разница между двумя группами составила 0,7%. В контрольной группе после эксперимента прирост результата составил 3,7%, в то время как в экспериментальной группе прирост составил 40,3%. После проведения эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группой были достоверны ($P < 0,05$). Разница между группами составила 36,2%.

Таблица 4

Результаты тестирований контрольной и экспериментальной группы
до и после эксперимента

Тест	Группа		До эксперимента $X \pm m$	После эксперимента $X \pm m$	Разница	Достоверность различий	
						t	P (0,05)
«Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни»	КГ		11,46±0,92	12,4±0,77	8,2%	0,78	>
	ЭГ		11,6±1	16,4±0,45	41,37%	4,4	<
	Разница		1,2%	32,2%			
	Достоверность различий	t	0,1	4,54			
		P	>	<			

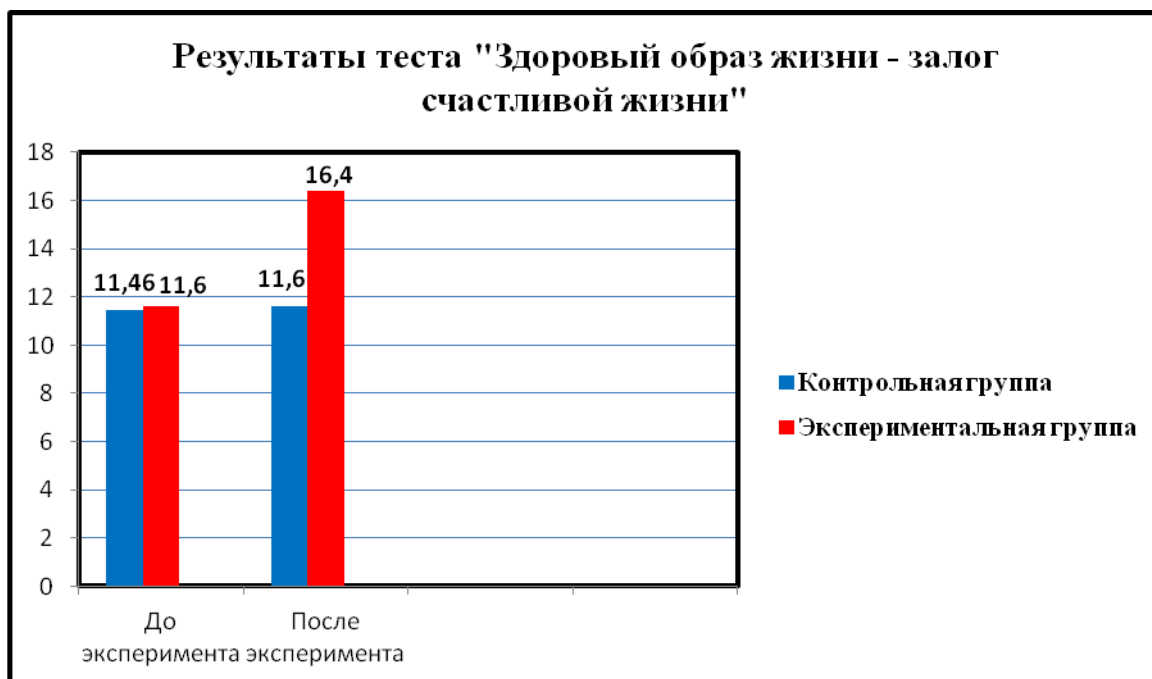


Рис. 4. Результаты теста «Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни» обеих групп до и после эксперимента (X среднее).

На рисунке 4 мы видим, что на начальном этапе достоверных различий между контрольной группой и экспериментальной в тесте «Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни» выявлено не было ($P > 0,05$), а разница между двумя группами составила 1,2%. В контрольной группе после эксперимента прирост результата составил 8,2%, в то время как в экспериментальной группе прирост составил 41,37%. После проведения эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группой были достоверны ($P < 0,05$). Разница между группами составила 32,2%.

Таблица 5

Результаты тестирований контрольной и экспериментальной группы
до и после эксперимента

Тест	Группа	До эксперимента $X \pm m$	После эксперимента $X \pm m$	Разница	Достоверность различий	
					t	P (0,05)
Тест Руфье	КГ	12,6±0,84	12,06±0,84	4,3%	0,45	>
	ЭГ	12,73±0,77	9,73±0,77	23,6%	2,77	<
	Разница		1,03%	19,4%		
	Достоверность различий	t	0,11	2,06		
		P	>	<		

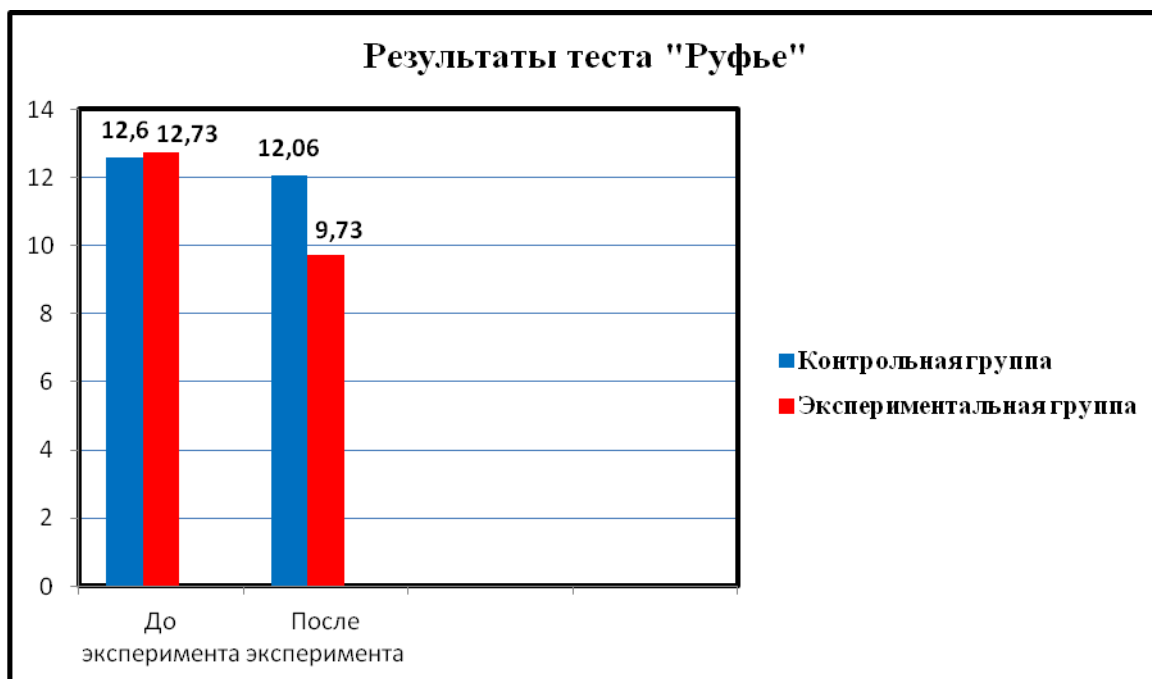


Рис. 5. Результаты теста «Руфье» обеих групп до и после эксперимента (X среднее).

В тесте «Руфье» до эксперимента достоверных различий между двумя группами не наблюдалось ($P > 0,05$), а разница между ними составила 1,03%. В контрольной группе после эксперимента прирост результата составил 4,3%, в то время как в экспериментальной группе прирост составил 23,6%. После проведения эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группой были достоверны ($P < 0,05$). Разница между группами составила 19,4%.

ВЫВОДЫ

1. Анализ научно – методической и специальной литературы по теме «Формирование здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры» показал, что с каждым годом проблема здоровья школьников становится острее. Это связано с тем, что в 21 веке – веке технологий, наблюдается низкий уровень здоровья у детей. Школьники большое количество времени проводят за компьютером, телефоном и телевизором, мало бывают на свежем воздухе, не уделяют внимание развитию своим физическим способностям, а также укреплению здоровья. Чтобы повысить уровень здоровья учащихся, учитель должен не только рассказать правила ведения здорового образа жизни, а сформировать сознательное, целенаправленное отношение к своему образу жизни, своему здоровью.

2. Тестирование знаний и умений ведения здорового образа жизни осуществлялось при помощи тестов: «экспресс - диагностика представлений о ценности здоровья», «какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.)», «знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?», «здоровый образ жизни – залог счастливой жизни», «исследование сердечно – сосудистой системы (тест Руфье)». В ходе тестирования до эксперимента достоверных различий между контрольной группой (4 «Х») и экспериментальной группой (4 «М») не было выявлено ($P > 0,05$). Так, в тесте «экспресс – диагностика представлений о ценности здоровья», среднее арифметическое у контрольной группы составило 9,73 балла, а у экспериментальной группы 9,8. Разница составила 0,7%. Проанализировав тест «какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.)», достоверных различий до эксперимента не было выявлено ($P > 0,05$). Среднее арифметическое у контрольной группы составило 41 балл, а у экспериментальной группы 41,6. Разница в процентах составила 1,4. В тесте «знаешь ли ты, что такое

здоровый образ жизни?» достоверных различий между двумя группами выявлено не было ($P>0,05$). В контрольной группе среднее арифметическое составило 13,2 балла, а в экспериментальной 13,3. Разница составила 0,7%. В ходе тестирования до эксперимента по тесту «здоровый образ жизни – залог счастливой жизни», достоверных различий между контрольной группой и экспериментальной выявлено не было ($P>0,05$). Среднее арифметическое у контрольной группы составило 11,46 балла, а у экспериментальной 11,6. Разница составила 1,2%. В тесте «Руфье» в начале эксперимента не было достоверных различий ($P>0,05$). Среднее арифметическое у контрольной группы составило 12,6, а у экспериментальной 12,73. Разница составила 1,03%.

3. Описанная нами методика была направлена на формирование здорового образа жизни у школьников 10-11 лет. Она использовалась нами в период педагогической практики. Наша методика состояла из комплекса мероприятий, который включал в себя:

1. Музыкальные зарядки по утрам;
2. Туристические походы по выходным;
3. Футбольный турнир;
4. Лекции «Я выбираю Здоровый образ жизни»;
5. Участие во всероссийском забеге «Лыжня России»;
6. Посещение бассейна раз в неделю;
7. Оздоровительный бег.

Данная методика показала на практике, что ее целесообразно применять в учебном процессе.

4. Применение разработанной экспериментальной методики на протяжении педагогического эксперимента позволило нам выявить достоверные различия в конце исследования между контрольной группой и экспериментальной. В течение эксперимента была обоснована и

апробирована методика формирования здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры.

В результате проведенного исследования мы выявили достоверные различия между контрольной и экспериментальной группой ($P < 0,05$) в тестах: «экспресс - диагностика представлений о ценности здоровья» разница между группами составила 24,7%, прирост в экспериментальной группе составил 30,6%, а среднее арифметическое составило $12,8 \pm 0,074$ баллов; «какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.)» разница между группами составила 34,2%, прирост в экспериментальной группе составил 40,04%, а среднее арифметическое составило $58,26 \pm 1,61$ баллов; «знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?» разница между контрольной группой и экспериментальной группой составила 36,2%, прирост в экспериментальной группе составил 40,3%, а среднее арифметическое составило $18,66 \pm 0,22$ баллов; «здоровый образ жизни – залог счастливой жизни» разница между контрольной группой и экспериментальной группой составила 32,2%, прирост в экспериментальной группе составил 41,37%, а среднее арифметическое составило $16,4 \pm 0,45$ баллов; «исследование сердечно – сосудистой системы (тест Руфье)» разница между группами составила 19,4%, прирост в экспериментальной группе составил 23,6%, а среднее арифметическое составило $9,73 \pm 0,77$.

Таким образом, к концу педагогического эксперимента произошел значительный прирост показателей у школьников из экспериментальной группы (4 «М» класс), а значит, можно сказать, что наша методика по формированию здорового образа жизни у школьников 10-11 лет средствами физической культуры является эффективной, по сравнению с контрольной группой (4 «Х» класс), который занимался по обычной школьной программе.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. *Правильно питаться:* пища в вашем рационе питания должна содержать достаточное количество витаминов и минералов, а также такие питательные вещества, как белки, жиры и углеводы, суточная норма которых необходима для нормального функционирования организма. Для школьников 10-11 лет суточная норма белков составляет, примерно, 75-95, жиров, примерно, 80-95, а углеводов, примерно, 350-400.

Здоровый образ жизни предполагает сбалансированное питание, при котором нужно питаться в день по 5-6 раз небольшими порциями. Следует помнить, что нельзя допускать переедания, так как оно ведет к ожирению. Также, нельзя допускать прием пищи 2 раза в день в больших количествах, так как при таком питании создается огромная нагрузка на кровеносную систему. Не желательно запивать во время приема пищи, так как при этом повышается чувство голода, а также сокращается время нахождения еды в желудке. Прием воды можно осуществлять за 15 минут до еды и через 40 минут после еды.

2. *Соблюдение правильного режима труда и отдыха:* необходимо помнить, что нужно стараться ложиться и вставать в одно время, так как это благоприятно влияет на организм человека. Необходимо помнить, что спать нужно не менее 8 часов. Важной составляющей жизни человека является правильный отдых. Отдых должен быть не лежа на диване, не за компьютером, а активным: на природе, отдых за городом, катание на лыжах, коньках, катание на роликах, велосипеде, прогулки на свежем воздухе. Также, частью отдыха может являться чтение любимых книг, прослушивание расслабляющей музыки, проведение времени за своим хобби.

3. *Вести активный образ жизни, заниматься спортом:* физическая культура и двигательная активность является одной из самой лучшей

профилактикой от болезней души и тела. Стоит отметить, что двигательная активность также улучшает психическое здоровье и настроение. Физической культуре и спорту необходимо уделять не менее 6 часов в неделю. Не стоит забывать, что необходимо делать зарядки по утрам, чтобы в течение дня чувствовать себя бодрым, активным, а также позволяет активизировать обменные процессы в организме.

4. *Закаливание*: закаливание является лучшей профилактикой против простудных заболеваний. К закаливанию детей стоит приучать уже с детства. Самый простой способ закаливания – воздушные ванны. Они оказывают положительное влияние на сердечно – сосудистую систему, улучшают обмен веществ, укрепляют организм в целом.

5. *Исключить вредные привычки*: оградить себя от употребления чипсов, киришечек, газировки, жирной пищи. Также, нужно исключить щелканье суставами, откусывание ногтей, разбрасывание вещей по квартире, несоблюдение режима дня, употребление алкоголя, табачных и наркотических изделий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанян Н. А. Экология человека: здоровье и концепция выживания / Н. А. Агаджанян. – М.: Изд-во РУДН, 1998. – 27 с.
2. Актуальные проблемы валеологии в образовании: Материалы I съезда валеологов. – М., 1998. – 178 с.
3. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. М., 1987 с. 44
4. Апанасенко Г. А. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 1993. – с. 49-60
5. Березин И. П., Дергачев Ю. В. Школа здоровья. –М., «Физкультура и спорт». с. 354
6. Богащенко Ю. А., Зырянова В. И. Для возрождения России нужен государственный заказ на здоровый образ жизни / Ю. А. Богащенко // Теория и практика физической культуры. – 2010. – No 5. – с. 21-25
7. Брехман И. И. Введение в валеологию - науку о здоровье. Л., 1987. 125 с.
8. Валеология человека. Здоровье - Любовь - Красота / Под ред. Петленко В. П. СПб, 1997, Т. 5
9. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 1993, 269 с., с. 114
10. Васильева О. С. Валеология - актуальное направление современной психологии // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 1997, Вып.3. С. 406-411
11. Васильева О. С., Журавлева Е. В. Исследование представлений о здоровом образе жизни // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 1997, Вып. 3. С. 422
12. Визитей Н. Н.Физическая культура личности [Текст] (проблемы человеческой телесности: методологические, социально - философские,

педагогические аспекты) / Н. Н. Визитей. – Кишинев: Штиинца, 2009. – 110 с.

13. Виноградова Н. Ф. Все о младшем школьнике [Текст] : книга для родителей о том, как воспитывать и обучать детей / Н. Ф. Виноградова. – М. : Вента-Граф, 2005. – 400 с.

14. Воскресенский Б. А. Здоровый образ жизни и гигиеническое воспитание подростков и молодежи. М., 1987. С. 39

15. Вульфович А. С. Подготовка будущих учителей к воспитанию учащихся направленности на здоровый образ жизни (на материале образовательного процесса в лицее педагогического профиля): Автореф. дис. канд. пед. наук. Волгоград, 2002

16. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Под ред. В. В. Давыдова. М.: Педагогика, 1991, с. 324-341

17. Гогунев Е. Н., Мартьянов, Б. И. Психология физического воспитания и спорта [Текст]: учеб. пособие / Е. Н. Гогунев, Б. И. Мартьянов. – М.: Академия, 2000. – 288 с.

18. Давидович В. В. Здоровье как философская категория / В. В. Давидович, А. В. Чекалов // Валеология. – 2007. – No 1

19. Здоровье и физическая культура студента : учеб. пособие / В. А. Бароненко Л. А. Рапопорт. - 2-е изд., перераб. - М.: Альфа-М : ИНФРА-М, 2010. - 336 с.: ил.

20. Здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие технологии в образовательном процессе : монография / Л. В. Кузьмина, Л. Н. Эйдельман, А. А. Курбанова [и др.] ; под общ. ред. Н. В. Лалетина ; Сиб. Федер. ун-т ; Краснояр. Гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева [и др.]. – Красноярск : ООО «Центр информации», ЦНИ «Монография», 2013. – 208 с.

21. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе / авт.-сост. С. А. Цабыбин. – Волгоград: Учитель, 2009. – 172 с.

22. Здоровьесберегающие технологии в современном образовательном процессе : монография / Г. В. Ильина, Л. А. Иванова, О. В. Савельева [и др.] ; под общ. ред. А. П. Савина ; Сиб. федер. ун-т ; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева [и др.]. – Красноярск : Центр информации ЦНИ «Монография», 2014, - 168 с.

23. Иванюшкин А. Я. “Здоровье” и “болезнь” в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. 1982. Т. 45. №1, с. 49-58, №4, с. 29-33

24. Изуткин А. М., Царегородцев Г. И. Социалистический образ жизни. М., 1977

25. Коджаспирова Г. М. Словарь по педагогике/ Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. - М.: МарТ, 2005. - 90 с.

26. Колбанов В. В., Зайцев Г. К. Валеология в школе: Метод. пособие. СПб., 1992

27. Коростель Н. Б. От А до Я. – М., «Физкультура и спорт», 1995

28. Культура – человек – философия: к проблеме интеграции и развития // Вопросы философии. – 1982. – №2. – с. 58-65

29. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения. М., 1982

30. Лисицын Ю. П. Слово о здоровье. М., 1986, 192 с.

31. Лисицын Ю. П., Полунина И. В. Здоровый образ жизни ребенка. М., 1984

32. Лукьяненко В. П., Физическая культура: основы знаний: учебн. пособие. 2-е изд., стереот. – М.: Советский спорт. – 2005. – 224 с.

33. Матвеев Л. П., Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры) : Учеб. для ин-тов физ. культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 543 с., ил.

34. Пахомова, Л. Э. Образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни / Л. Э. Пахомова // Теория и практика физической культуры. - 2007. – № 9. - с. 19-23
35. Педагогика. / Под ред. В. В. Белорусовой и И. Н. Решетень. – М., «Физкультура и спорт», 1978. – 427 с.
36. Педагогика: Большая современная энциклопедия/ сост. Е. С. Рапацевич. - М.: Современное слово, 2005.- 116 с.
37. Петров В. О. Здоровьесберегающие технологии в деятельности учителя сельской школы / Сельская школа как личностно - ориентированная образовательная система: Материалы научно-практической конференции (май 2004г.). Вып.1-Ростов — н/Д: РГПУ, 2004
38. Попов С. В. Валеология в школе и дома (о физическом благополучии школьников). СПб., 1997
39. Редя Г. П. Изучение компетенции здоровьесбережения обучающихся / Г. П. Редя // Сибирский учитель. – 2012. – № 85. – с. 42-45
40. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994
41. Смирнов Н. К. Валеология: новая область образовательного пространства. – М.: Генезис, 1997
42. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. М.: АРКТИ, 2003. – с. 272
43. Сонькин В. Д. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / Под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. - М.: ИВФ РАО, 2002.- 304 с.
44. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373; в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. №

1241, от 22 сентября 2011 г. № 2357)

URL:<http://минобрнауки.рф/документы/922> (дата обращения: 15.02.2017).

45. Федоткина С. А. Физкультурно - Оздоровительное движение. Спорт. Состояние и перспективы развития в современном обществе / С. А. Федоткина / Материалы 3 российской научно - практической конференции, Красноярск- 2006 - 112 с.

46. Физическая культура и спорт : методология, теория, практика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / И. С. Барчуков, А. А. Нестеров ; под общ. ред. Н. Н. Маликова. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 528 с.

47. Физическая культура и спорт в системе образования. Здоровьесберегающие технологии: Сб. материалов международного симпозиума/ Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск, 2004. – 340 с.

48. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 1997, №2, с. 3-14

49. Чумаков Б. Н. Валеология. Избранные лекции. М., 1997. – 316 с.

50. Шабунин А. В. Лесгафт в Петербурге. – Л., 1989. с. 11

51. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья. Новосибирск : Наука, 1998. С. 17

52. Яковлева Н. В. Анализ подходов к изучению здоровья в психологии // Психология и практика. Ежегодник Российского психологического общества. Ярославль, 1998, Т. 4. Вып.2. с. 364-366

53. Яшина Г. А. Школа Здоровья: стратегия и тактика [Текст] / Г. А. Яшина, А. С. Сиденко // Эксперимент и инновации в школе. – 2012. - №1. – с. 31-33

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Экспресс - диагностика представлений о ценности здоровья

Инструкция: дано десять утверждений о здоровье, учащийся из них должен выбрать четыре, которые, по его мнению, наиболее подходящие.

Следует отметить, что учащимся заранее нужно объяснить, что в данном тесте все утверждения верны, и тестируются не ваши знания, а отношение вас к здоровью и его месту в жизни человека.

Список утверждений:

1. Мы здоровы, потому что ведем здоровый образ жизни (двигаемся, правильно питаемся).

2. Мы здоровы, если нам повезло: наш организм сильный от природы и может сам защитить себя.

3. Здоровье – это жизнь без вредных привычек (табака, спиртного, наркотиков, переедания и др.).

4. Мы здоровы, потому что умеем отдыхать и расслабляться после учебной и физической нагрузки.

5. Здоровье зависит от врачей и уровня развития медицины.

6. Здоровье зависит, главным образом, от личной гигиены (соблюдения режима дня, привычки чистить зубы и т.п.).

7. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, не волнуется и не болеет. Учеба и здоровье зависят друг от друга.

8. Чтобы быть здоровым, надо таким родиться. Здоровье зависит от удачи и от здоровья наших родителей, а мы получаем его по наследству.

9. Если есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, то есть и здоровье.

10. Человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, постоянно стремится к лучшему.

Каждому утверждению соответствует определенное количество баллов:

Номер высказывания	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Баллы	3	1	3	3	1	2	2	1	1	4

13 баллов: у ребенка высокий уровень ценностного отношения к здоровью.

11-12 баллов: ребенок осознанно относится к своему здоровью.

9-10 баллов: ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью.

4-8 баллов: у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

Приложение Б

Тест «Какое у тебя здоровье» (Орлова Т. В.)

Этот тест предназначен для того, чтобы определить, насколько здоровым является образ жизни школьника. В данном тесте содержатся ответы, которые высказывают согласие или несогласие с данным утверждением. В результате, мы получаем 3 уровня ведения здорового образа жизни:

1. Ведение здорового образа жизни.
2. Недостаточно здоровый образ жизни.
3. Образ жизни, влекущий нарушения здоровья.

Этот тест является очень удобным и экономичным в проведении и обработке результатов.

1. Регулярно ли ты ешь свежие фрукты и овощи?

Да — 3 балла, нет — 0.

2. Ограничиваешь ли себя в употреблении животных жиров?

Да — 5, нет — 0.

3. Регулярно ли ты ешь волокнистую пищу, хлеб грубого помола или из отрубей?

Да — 2, нет — 0.

4. Ограничиваешь ли ты себя в потреблении сахара?

Да — 3, нет — 0.

5. Умеешь ли ты отдыхать и расслабляться?

Да — 5, нет — 0.

6. Есть ли у тебя развлечения помимо учебы?

Да — 4, нет — 0.

7. Нравится ли тебе учиться?

Да — 4, нет — 0.

8. Есть ли у тебя друг, которому ты полностью доверяешь?

Да — 3, нет — 0.

9. Есть ли у тебя любимый человек?

Да — 4, нет — 0.

10. Считаешь ли ты, что должен (на) более ответственно относиться к учебе?

Да — 0, нет — 2.

11. Считаешь ли, что должен (на) брать на себя меньше обязательств?

Да — 0, нет — 2.

12. Часто ли ты испытываешь скуку?

Да — 0, нет — 2.

13. Ты куришь?

Да — 0, нет — 6.

14. Употребляешь ли ты алкоголь?

Нет — 3, иногда — 2, каждый день — 0.

15. Сколько ты вешишь?

Столько, сколько и должен (на) — 5,

до 6 кг выше нормы — 4,

на 6~12 кг выше нормы — 2,

на 12 кг и более нормы — 0.

16. Регулярно ли ты делаешь зарядку?

Да — 2, нет — 0.

17. Ты занимаешься зарядкой, пока не заболят мышцы?

Да — 0, нет — 1.

18. Нужно ли тебе снотворное, чтобы уснуть?

Да — 0, нет — 1.

19. Всегда ли ты застегиваешь ремень безопасности в машине?

Да — 1, нет — 0.

20. Часто ли ты вынужден (а) покупать лекарства?

Да — 0, нет — 2.

21. Проверяешь ли ты хоть иногда свое артериальное давление?

Да — 1, нет — 0.

22. Бывают ли у тебя постоянные болезненные симптомы, и ты при этом не обращаешься к врачу?

Да — 0, нет — 5.

23. Занимаешься ли ты опасными видами спорта?

Да — 0, нет — 3.

24. Часто ли ты понапрасну беспокоишься или волнуешься?

Да — 0, нет — 5.

Подсчитай набранные баллы.

50-75 баллов. Ты ведешь здоровый образ жизни. Твое здоровье не внушает опасений. Тебе не страшны никакие (даже магнитные) бури.

25-49 баллов. Тебе необходимо изменить свой образ жизни. Постарайся сделать это как можно скорее, иначе тебя ожидают неприятности.

0-24 балла. Тебе следует всерьез задуматься над тем, какой образ жизни ты ведешь, и постарайся изменить его немедленно. Твое здоровье в опасности!

Приложение В

Тема «Знаешь ли ты, что такое здоровый образ жизни?»

В данном тесте дано 20 вопросов, которые позволяют оценить знания школьников о здоровом образе жизни. К каждому вопросу дано 4 варианта ответа, одно из которых является правильным. В результате этого теста мы получаем 3 уровня знаний о здоровом образе жизни:

1. Низкий уровень.
2. Низкий уровень.
3. Высокий уровень.

1. Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:

- а) двигательный режим;
- б) рациональное питание;
- в) личная и общественная гигиена;
- г) закаливание организма.

2. Умственную работу следует прерывать физкультурными паузами через каждые:

- а) 25 – 30 мин;
- б) 40 – 45 мин;
- в) 55 – 60 мин;
- г) 70 – 75 мин.

3. Какие элементы включает в себя здоровый образ жизни:

а) активный отдых; закаливание организма; раздельное питание; гигиена труда; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;

б) двигательный режим; закаливание организма; рациональное питание; гигиена труда и отдыха; личная и общественная гигиена; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;

в) двигательный режим; молочное питание; гигиена труда и отдыха; личная и общественная гигиена; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;

г) двигательный режим; закаливание организма; вегетарианское питание; гигиена тела; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений

4. Укажите последовательно, от каких факторов, прежде всего, зависит здоровье человека: 1) деятельность учреждений здравоохранения; 2) наследственности;

3) состояние окружающей среды; 4) условия и образ жизни.

а) 1, 2, 3, 4;

б) 2, 4, 1, 3;

в) 4, 3, 2, 1;

г) 3, 1, 4, 2.

5. Работа мышц благотворно действует, прежде всего:

а) в целом на весь организм;

б) преимущественно на суставы;

в) на соединительно-тканые структуры опорно-двигательного аппарата;

г) преимущественно на нервные «стволы», иннервирующие мышцы.

6. Абу Али ибн - Сина (Авиценна) в книге «Канон врачебной науки» в главе «Сохранение здоровья» указал, что главным для сохранения здоровья является:

а) режим сна;

б) режим питания;

в) спортивный режим;

г) двигательный режим.

7. Установите последовательность действий первой помощи при ранах – 1) ввести противостолбнячную сыворотку; 2) доставить пострадавшего в лечебное учреждение; 3) обработать края раны перекисью водорода; 4) остановить кровотечение; 5) поднять поврежденную часть тела выше туловища:

- а) 1, 2, 3, 4, 5.
- б) 4, 3, 5, 2, 1.
- в) 2, 3, 4, 4, 1.
- г) 5, 4, 2, 1, 3.

8. Укажите уровень частоты сердечных сокращений у здорового человека:

- а) 60 – 80 уд./мин.;
- б) 72 – 80 уд./мин.;
- в) 80 – 85 уд./мин.;
- г) 85 – 90 уд./мин.

9. Признаки наркотического отравления:

- а) повышение мышечного тонуса, сужение зрачков, ослабление их реакции на свет, покраснение кожи;
- б) тошнота и рвота, головокружение, кровотечение из носа, кашель, насморк;
- в) горечь во рту, беспричинный смех, пожелтение кожи.

10. В соответствии с состоянием здоровья, физическим развитием, уровнем физической подготовленности, все школьники распределяются на следующие медицинские группы:

- а) основную, подготовительную, специальную;
- б) слабую, среднюю, сильную;
- в) без отклонений в состоянии здоровья, с отклонениями в состоянии здоровья;
- г) оздоровительную, физкультурную, спортивную.

11. Для предупреждения развития плоскостопия надо соблюдать следующие профилактические меры:

а) не носить слишком тесную обувь, обувь на высоком каблуке или на плоской подошве;

б) для уменьшения деформации свода стопы пользоваться супинаторами, постоянно выполнять корригирующие упражнения, укрепляющие мышцы стопы и голени;

в) выполнять общеразвивающие упражнения, упражнения для нижних конечностей;

г) все перечисленные.

12. С какой целью планируют режим дня:

а) с целью организации рационального режима питания;

б) с целью четкой организации текущих дел, их выполнения в установленные сроки;

в) с целью высвобождения времени на отдых и снятия нервных напряжений;

г) с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма.

13. Оздоровительный эффект в занятиях с учащимися подросткового возраста достигается с помощью:

а) упражнений аэробной направленности средней и большой интенсивности;

б) изменения количества повторений одного и того же упражнения;

в) проведения занятий на обычной, увеличенной и уменьшенной площади;

г) упражнений с интенсивностью выше порога анаэробного обмена.

14. Группа, которая состоит из учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, при которых противопоказаны повышенные физические нагрузки, называется:

- а) специальной медицинской группой;
- б) оздоровительной медицинской группой;
- в) группой лечебной физической культуры;
- г) группой здоровья.

15. При проведении закаливающих процедур нужно придерживаться основных принципов закаливания. Определите, какие? 1. принципа систематичности, 2. принципа разнообразности, 3. принципа постепенности, 4. принципа активности, 5. принципа индивидуальности:

- а) 2, 4, 5;
- б) 1, 2, 4;
- в) 3, 4, 5;
- г) 1, 3, 5.

16. Выполнение физических упражнений оказывает существенное влияние:

- а) на рост волос, рост ногтей, плоскостопие, форму ног;
- б) на дыхание, сердцебиение, лабильность нервной системы, осанку, на нарушение обмена веществ в организме;
- в) на внешнее дыхание, вентиляция воздуха в легких, на обмен в легких кислорода и углекислоты между и воздухом и кровью, на использование кислорода тканями организма;
- г) на внешнее дыхание, вентиляция воздуха в легких, на нарушение обмена веществ в организме, конституцию организма.

17. К основным типам телосложения относятся:

- а) недостаточный, достаточный, большой;
- б) легкий, средний, тяжелый;
- в) астенический, нормастенический, гиперстенический;
- г) астенический, суперстенический, мегастенический.

18. Группа, которая состоит из учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, при которых противопоказаны повышенные физические нагрузки, называется:

- а) специальной медицинской группой;
- б) оздоровительной медицинской группой;
- в) группой лечебной физической культуры;
- г) группой здоровья.

19. Что понимается под закаливанием:

- а) купание в холодной воде и хождение босиком;
- б) сочетание воздушных и солнечных ванн с гимнастикой и подвижными играми;
- в) укрепление здоровья;
- г) приспособление организма к воздействию внешней среды.

20. Чем регламентируются гигиенические нормы и требования:

- а) распоряжением директора школы;
- б) специальными санитарно-гигиеническими правилами (нормами) - СанПИН;
- в) инструкцией учителя физической культуры (тренера);
- г) учебной программой.

Шкала правильных ответов теста №1 по теме «Здоровый образ жизни»

Номер вопроса	Правильный ответ
1	А
2	А
3	Б
4	В
5	А

6	Г
7	Б
8	Б
9	А
10	А
11	Г
12	Г
13	А
14	А
15	Г
16	В
17	В
18	А
19	Г
20	Б

0-9 баллов: у ребенка низкий уровень знаний о здоровом образе жизни.

10-17 баллов: у ребенка средний уровень знаний о здоровом образе жизни.

18-20 баллов: у ребенка высокий уровень знаний о здоровом образе жизни.

Приложение Г

Здоровый образ жизни – залог счастливой жизни

В тесте представлены 20 вопросов, которые содержат в себе информацию о том, что такое режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание и т. д. Для каждого вопроса представлены по 4 варианта ответа, но только один из них является верным.

1. Здоровый образ жизни – это

- а) занятия физической культурой;
- б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья;
- в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья;
- г) лечебно - оздоровительный комплекс мероприятий.

2. Образование раковых опухолей у курильщиков вызывает

- а) радиоактивные вещества;
- б) никотин;
- в) эфирные масла;
- г) цианистый водород.

3. Что такое режим дня?

- а) порядок выполнения повседневных дел;
- б) строгое соблюдение определенных правил;
- в) перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения;
- г) установленный распорядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание и отдых.

4. Что такое рациональное питание?

- а) питание, распределенное по времени принятия пищи;
- б) питание с учетом потребностей организма;

- в) питание набором определенных продуктов;
- г) питание с определенным соотношением питательных веществ.

5. Назовите питательные вещества, имеющие энергетическую ценность

- а) белки, жиры, углеводы, минеральные соли;
- б) вода, белки, жиры и углеводы;
- в) белки, жиры, углеводы;
- г) жиры и углеводы.

6. Что такое витамины?

- а) органические химические соединения, необходимые для синтеза белков – ферментов;
- б) неорганические химические соединения, необходимые для работы организма;
- в) органические химические соединения, являющиеся ферментами;
- г) органические химические соединения, содержащиеся в продуктах питания.

7. Что такое двигательная активность?

- а) любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие;
- б) выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности;
- в) занятие физической культурой и спортом;
- г) количество движений, необходимых для работы организма.

8. Что такое закаливание?

- а) повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм;
- б) длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам;
- в) перечень процедур для воздействия на организм холода;
- г) купание в зимнее время.

9. Что такое личная гигиена?

- а) перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний;
- б) совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья;
- в) правила ухода за телом ,кожей, зубами;
- г) выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний.

10. Назовите основные двигательные качества

- а) гибкость, выносливость, скоростные и силовые качества;
- б) умение играть в спортивные игры, бегать и выполнять гимнастические упражнения;
- в) количество движений в единицу времени, максимальная амплитуда движений, мышечная сила;
- г) состояние мышц, выражающая их готовность к выполнению движений.

11. Одним из важнейших направлений профилактики, является

- а) здоровый образ жизни;
- б) охрана окружающей среды;
- в) вакцинация;
- г) экологическая безопасность.

12. ЗОЖ включает:

- а) охрану окружающей среды;
- б) улучшение условий труда;
- в) доступность квалифицированной медицинской помощи;
- г) все ответы верны.

13. Принципы, способствующие сохранению и укреплению здоровья:

- а) научность;
- б) объективность;

- в) массовость;
- г) все ответы верны.

14. Устным методом пропаганды ЗОЖ является

- а) повседневное общение с окружающими;
- б) лекция;
- в) аудиозаписи;
- г) диалог с врачом.

15. Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека?

- а) биологические;
- б) окружающая среда;
- в) служба здоровья;
- г) индивидуальный образ жизни.

16. Для развития мышечной выносливости следует выполнять

- а) упражнения на тренажерах;
- б) упражнения на внимание;
- в) упражнения на растягивание мышц;
- г) упражнения с преодолением веса собственного тела.

17. В какое время суток работоспособность человека наиболее низкая?

- а) с 17 до 21;
- б) с 21 до 1;
- в) с 1 до 5;
- г) с 5 до 9.

18. Что не допускает ЗОЖ?

- а) употребление спиртного;
- б) употребление овощей;
- в) употребление фруктов;
- г) занятия спортом.

19. Что является обязательным компонентом ЗОЖ?

- а) чтение книг;
- б) посещение лекций;
- в) занятия спортом;
- г) употребление в пищу овощей.

20. Здоровье – это состояние полного...

- а) физического благополучия;
- б) духовного благополучия;
- в) социального благополучия;
- г) все ответы верны.

Номер вопроса	Правильный ответ
1	В
2	А
3	Г
4	Б
5	В
6	А
7	А
8	А
9	Б
10	А
11	А
12	Г
13	Г
14	Б
15	Г
16	Г
17	В

18	А
19	В
20	Г

0-9 баллов – ваше ведение образа жизни на низком уровне, срочно нужно принимать меры.

10-17 баллов – ваше ведение образа жизни все еще далеко до идеального, но Вы на верном пути!

18-20 баллов – вашему образу жизни позавидуют многие! Вы – тот человек, кто знает и применяет основы здорового образа жизни.