

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ федеральное  
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА

Институт физической культуры, спорта и здоровья имени И. С. Ярыгина  
Кафедра теории и методики медико-биологических основ и безопасности  
жизнедеятельности.

**НЕФЕДОВА ЕЛИЗАВЕТА АЛЕКСАНДРОВНА**  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ  
ПРОЦЕССЕ ШКОЛЫ**

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

И.о. заведующего кафедрой: к.п.н., доцент  
Казакевич Н.Н.

4.06.19 

Научный руководитель: к.б.н., ст. преподаватель

Трусей И. В. 

Дата защиты

17.06.2019

Обучающаяся Нефедова Е.А.

Оценка

отлично 

Красноярск 2019

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ федеральное  
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА

Институт физической культуры, спорта и здоровья имени И. С. Ярыгина  
Кафедра теории и методике медико-биологических основ и безопасности  
жизнедеятельности.

**НЕФЕДОВА ЕЛИЗАВЕТА АЛЕКСАНДРОВНА**  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ  
ШКОЛЫ**

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

И.о. заведующего кафедрой: к.п.н., доцент  
Казакевич Н.Н.

\_\_\_\_\_  
Научный руководитель: к.б.н., ст. преподаватель  
Трусей И. В. \_\_\_\_\_

Дата защиты

\_\_\_\_\_  
Обучающаяся Нефедова Е.А.

\_\_\_\_\_  
Оценка

Красноярск 2019

## **ВВЕДЕНИЕ**

Среди актуальных вопросов системы образования остается состояние физиологического, психического, духовно-нравственного здоровья участников образовательной деятельности [4].

Исследования Института возрастной физиологии показывают, что традиционная организация образовательного процесса способствует регулярным стрессовым перегрузкам обучающихся, что приводит к поломкам механизмов саморегуляции физиологических функций и способствует развитию хронических заболеваний. Как итог действующая система образования имеет здоровьезатратный характер [3].

В Национальной доктрине образования Российской Федерации в числе первоочередных задач стоит физическое воспитание детей в сфере образования. По причине того, что направленность на активные виды преподавания, переключение с репродуктивных на продуктивные модели значительно увеличивают напряженность ученического труда, вопрос внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс был актуален еще в Постановлении Правительства РФ от 23.03.2001 №224 «О проведении эксперимента по совершенствованию структуры и содержания общего образования» [41].

Данная тема остается актуальной до настоящего времени не только в России, но и других странах мира. Условия жизни детей и в большинстве своем условия обучения в образовательной организации (ОО) обуславливают их физическое и психическое развитие, социально-психологическую и медико-физиологическую адаптацию.

Дети от 6 до 17 лет пребывают в образовательных организациях более 70% времени бодрствования. В этом же возрастном промежутке формируется здоровье на всю оставшуюся жизнь, происходит рост и развитие. Организм становится более восприимчив к экзогенным факторам окружающей

среды.

Данные литературных источников по вопросам здоровья обучающихся, в образовательных организациях в России, подтверждают недостаточность проводимых работ по укреплению и сохранению здоровья в большей части образовательных организаций. По данным исследований около 90% обучающихся ОО имеют отклонения в психическом и физическом развитии, а к практически здоровым относится около 14% выпускников школ [9].

Система современных требований, предъявляемых социумом к здоровью обучающихся, не соответствует фактически сложившейся системе педагогического руководства созданием, укреплением и сохранением здоровья участников образовательного процесса, что является актуальной проблемой образования.

В связи с тем, что образовательная организация является звеном социализации детей, где из числа прочих ценностей усваивается значимость здоровья, сформировывается мотивация сохранения своего здоровья и здоровья окружающих, здоровье и отношение к самочувствию обучающихся и педагогов играют важнейшую роль.

В ходе учебно-познавательного процесса большая часть обучающихся находится в состоянии хронического утомления, что способствует поддержанию организма в режиме постоянного нервно-психического истощения. В сложившихся обстоятельствах каждая информационно-познавательная методика обязана включать здоровьесберегающие компоненты.

Каждый год фиксируется снижение уровня здоровья детей и подростков по всей стране, адаптивные возможности подрастающего поколения ограничены. Реальные цифры, определяющие положение уровня здоровья детей за последний век, были невысокими и вплоть до окончания 80-х годов сохранялись в тайне от широкой публики [23].

В связи с чем, актуализируется потребность формирования в государстве механизма межрегиональной координации работы образовательных организаций, позволяющего осуществить концепцию постоянного безопасного

и здоровьесберегающего сопровождения образовательного процесса на всех стадиях обучения [16].

**Объект исследования:** образовательный процесс в школе.

**Предмет исследования:** неблагоприятные факторы в образовательном процессе обучающихся 8-го класса.

**Цель:** выявить неблагоприятные факторы в образовательном процессе, влияющие на здоровье и учебную деятельность обучающихся 8-го класса и разработать методические рекомендации.

**Задачи:**

- Проанализировать неблагоприятные факторы, влияющие на здоровье и учебную деятельность обучающихся, а также изучить профилактические мероприятия, проводимые в школе.
- Выявить уровень знаний обучающихся в области здоровья человека и здорового образа жизни, а также школьные ситуации, влияющие на уровень их тревожности.
- Оценить учебно-организационные факторы риска в образовательном процессе обучающихся 8-го класса.

**Гипотеза:** В образовательном процессе обучающихся 8-го класса имеются неблагоприятные факторы, влияющие на здоровье и учебную деятельность.

## **Глава 1. Литературный обзор**

### **1.1 Проблема сохранения здоровья детей в образовательной организации**

Исследователи уверены, что важнейшим фактором сохранения, укрепления и поддержания здоровья является здоровый образ жизни (ЗОЖ).

По мнению Б.Н. Чумакова здоровый образ жизни можно охарактеризовать как активную деятельность людей, которая должна быть направлена на сохранение и повышение уровня самочувствия. Реализация здорового образа жизни

подразумевается, как главный принцип профилактики в укреплении здоровья граждан через изменения образа жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с пагубными привычками, преодолением негативных сторон, связанных с жизненными ситуациями [36].

Чаще всего под здоровым образом жизни подразумевают комплекс полезных привычек, помогающих поддерживать самочувствие человека на необходимом уровне. К ним можно отнести рациональное, правильное питание, размеренные физические нагрузки, активную деятельность, правильный режим дня. На данных компонентах мы и акцентировали свое внимание при изучении здоровьесберегающих технологий в образовательном учреждении [30].

Есть очень много причин, вызывающих понижение значения самочувствия детской популяции: отсутствие материального процветания значимой доли народонаселения; смещение в худшую сторону природной ситуации; ослабление инфраструктуры здравоохранения в целом, ее профилактической направленности в частности; неимение культуры самочувствия в обществе; невысокая степень мотивации у людей по организации индивидуальной жизнедеятельности с учетом норм и принципов здорового образа жизни [20].

Результаты многих исследований, проведенных за последние годы, делают акцент на огромной роли негативного влияния школьных факторов на развитие детей. Факторы, обусловленные влиянием школьной среды и учебно-воспитательного процесса в целом, приводят к ухудшению уровня здоровья обучающихся, действуя комплексно, длительно, непрерывно в течении всего времени обучения [4].

В период обучения в школе уровень заболеваний органов зрения и пищеварения возрастает в 3-5 раз. В 2 раза увеличивается количество психических расстройств. По данным исследования института возрастной физиологии РАО нарушения состояния здоровья в большей степени отмечаются в период 7-10 лет и 12-17 лет [24].

Статистика многочисленных опросов показывает, что 85% населения

имеют знания о негативных последствиях неправильного образа жизни, о том, что здоровье является главной ценностью собственной жизни и жизни близких людей. Знают, но либо с собой не соотносят, либо относят негативные последствия к маловероятному будущему, и приучают себя и других не думать о последствиях. В результате молодое поколение с удовольствием инвестируют свои силы и денежные средства в нездоровый образ собственной жизни [8].

Выдающиеся врачи М. Я. Мудров, С. Ф. Хотовицкий, Н. И. Пирогов, Г. А. Захарьин указывали на значимость профилактических мероприятий в медицине, как первостепенный фактор улучшения здоровья и формирования здорового образа жизни [33].

Факторы риска определяются как совокупность обстоятельств, агентов, как определенная физическая ситуация, образ жизни, существенно повышающий подверженность какого-либо заболевания, увеличивающий риск потери здоровья, зарождения и рецидива заболеваний. В целом механизм их воздействия на организм состоит в уменьшении резистентности, патологии развития, облегчении появления заболеваний под влиянием этиологических агентов.

В эпидемиологических исследованиях широкое распространение приобрела теория, в соответствии с которой влияние факторов риска считается исключительно индивидуальным, и риск формирования какой-либо болезни зависит от адаптационных способностей организма. На воздействие конкретных факторов риска любой человек реагирует по-своему. Общим для всех считается образование неспецифической адаптационной реакции с формированием определенных донозологических состояний. Таким образом, все условия окружающей среды, инициирующие неспецифические адаптационные реакции организма и приводящие к уменьшению его адаптационных способностей, могут рассматриваться как факторы риска дезадаптации.

Факторы риска формирования дезадаптации в тоже время являются и факторами риска болезней, так как предполагают собой следствие патологии

гомеостаза и нарушения адаптационных механизмов. Взаимосвязь факторов риска и болезни исполняется через функциональные состояния, отображающие напряжения и перенапряжения регуляторных механизмов с дальнейшей патологией гомеостаза и компенсации.

Основной характерной чертой использования концепции о факторах риска в донозологической диагностике считается то, что насыщенность любого фактора окружающей среды может быть изучена по отношению к разным функциональным состояниям организма. Таким образом, при массовых обследованиях параллельно со структурой здоровья возможно устанавливать ключевые факторы риска для каждого из функциональных состояний и, подобным способом, результативно влиять на структуру здоровья путем борьбы с соответствующими факторами.

В научной литературе описывается система образования как один из значимых социальных факторов, оказывающих влияние на показатели состояния здоровья детей и подростков. Приоритетным направлением обучения и воспитания считаются знания, при этом установлено, что знания сами по себе еще не гарантируют высоких душевных и духовных качеств человека и иногда идут вразрез с нравственным, психическим и физическим здоровьем ребенка.

До 40% детско-подростковой патологии специалисты связывают с негативным влиянием внутришкольных факторов. Эти факторы можно разделить на 3 группы:

- Гигиенические факторы:
  - Несоблюдение гигиенических требований при строительстве образовательного учреждения;
  - Отсутствие возможности организации полноценного питания;
  - Нарушение гигиенических основ физиологического воспитания;
  - Плохое санитарно-техническое оснащение (нарушение воздушно-теплового и светового режима);
  - Нарушение режима дня и санитарно-гигиенического режима;
  - Отсутствие соответственного оснащения кабинетов, лабораторий,

раздевалок.

- Учебно-организационные факторы (в большей степени зависят от деятельности администрации):
  - Интенсификация учебного процесса;
  - Стрессовая тактика педагогических воздействий, взаимная агрессия педагогов, обучающихся и их родителей;
  - Отсутствие мотивации к обучению у детей;
  - Недостаточная физическая активность;
  - недостаточная грамотность педагогов и родителей в вопросах о сохранении здоровья;
  - Отсутствие соответствующего медицинского контроля ОО.
- Психолого-педагогические факторы (непосредственная зависимость от педагогов, работающих с детьми)
  - Психологический климат в классе;
  - Педагогический стиль общения педагога с обучающимися;
  - Характер проведения экзаменов и опросов, проблема оценок;
  - Реализация индивидуального подхода преподавателя к обучающимся;
  - Соответствие методик и технологий обучения их возрастным, половым и функциональным возможностям;
  - Личностные, психологические особенности преподавателя, его характера;
  - Уровень состояния здоровья учителя, его отношение к своему здоровью и образ жизни;
  - Профессиональная осведомлённость преподавателя в области применения здоровьесберегающих технологий.

Таким образом, в педагогических факторах риска отражаются условия и организация учебного процесса, особенности взаимоотношений в педагогическом коллективе и учебная нагрузка [43].

## **1.2 Модель здоровьесберегающей инфраструктуры в школе**

В образовательных организациях имеется большой потенциал для принятия требуемых мер по сохранению и укреплению здоровья детей, не выходя за рамки обычной деятельности, характерной данным учреждениям. Данные мероприятия обязаны основываться на системе социальной и психологической помощи. Здоровьесберегающая деятельность школы должна основываться на позитивной модели здоровья, предполагающая формирование у индивида способности к общению, самовыражению, творчеству, к самосовершенствованию и улучшению своего окружения. Также индивид должен учиться разумно подходить к решению проблем и преодолению трудностей в жизни вместо того, чтобы просто защищаться от них. Лишь человек способный к развитию своих скрытых способностей, самовыражению и внесению своего вклада в развитие общества может считаться здоровым.

Здоровьесберегающие технологии, направленные на сохранение и поддержание здоровья обучающихся, включаются в «оздоровительное сопровождение» педагогического процесса, который осуществляется в образовательной организации.

Исследуя современную практическую деятельность образовательных организаций в основном, отмечается недостаточным разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий только на концептуальных положениях гигиенического подхода, заложенных в в 60-х годах прошлого столетия профессором М. В. Андроповой. Здоровьесберегающие технологии, базирующиеся на данном подходе, не обеспечивают желаемого оздоровительного эффекта [14].

Частота болезней у современных учеников неуклонно увеличивается, диапазон их болезней регулярно расширяется, а психологические напряжения, которые вызываются учебными перегрузками, превосходят возрастные возможности. Эти и сходные им сведения дают возможность считать, что гигиенический подход в условиях современного развития образования, не представляется настолько результативным, как прежде. По итогу он обязан либо научно прогрессировать на новых концептуальных положениях, либо

уступить место более эффективным подходам, основывающимся на других идеях и принципах.

В настоящее время здоровьесберегающие технологии, предлагаемые наукой, мало соответствуют современным тенденциям развития образовательного процесса, этот факт стимулирует многие образовательные организации искать новые пути решения задач по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. В последнее десятилетие среди инновационных подходов обосновался врачебно-профилактический подход, который предполагает включать врачебные практики в структурную организацию образовательного процесса [17].

Реализация идей врачебных практик предопределило появление «Школ здоровья». В таких школах неотъемлемой частью является внедрение здоровьесберегающих технологий по некоторым линиям, которые, к сожалению, мало учитывают режим работы учреждения, напряженность учебной нагрузки и суточную динамику работоспособности учеников [40].

Каждая школа здоровья:

- реализовывает образование в области здоровья посредством надлежащего закономерного сопровождение учебно-воспитательного процесса;
- Формирует концепцию вовлечения обучающихся, преподавателей и родителей в программу укрепления здоровья посредством соблюдения здорового образа жизни;
- В административной работе придерживается пониманием здоровья как определителя содержания, форм и методов педагогической деятельности, как критерия результативности учебно-воспитательного процесса;
- Гарантирует связь областей образования и здравоохранения, развития у молодого поколения культуры и ценности здоровья посредством применения педагогических и медицинских технологий, в основе которых лежит личностно ориентированный подход.

В основном концепция «школ здоровья» основывается на решении ряда задач, путем введения соответствующих здоровьесберегающих направлений:

- Оптимизация учебного процесса, режима питания.
- Оптимизации работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем, профилактики утомляемости за счет искусственной ионизации воздуха.
- Включение в рацион витаминов, питательных чаев и кислородных коктейлей, для оптимизации работоспособности и профилактики утомления.
- Проведение профилактических мероприятий и процедур для профилактики и лечения простудных и инфекционных заболеваний.
- Использование психотренинга, сеанса релаксации и аутогенной тренировки для профилактики стрессов и психических напряжений.
- Проведение систематических и тщательных мед исследований, текущих медицинских наблюдений, анализа гигиенического состояния пространства занятий и отдыха обучающихся для усиления контроля за их самочувствием.

В условиях образовательного процесса «Школ здоровья» возможна реализация лечения некоторых видов заболеваний, коррекция ряда негативных показателей здоровья, организация амбулаторного лечения. Об этом свидетельствует появление в некоторых школах специального диагностического медицинского оборудования и соответствующих лечебных помещений. Однако большинство дополнительных услуг, оказываемых в данных помещениях, являются платными [25].

Количество здоровьесберегающих направлений, внедренных в структуру оздоровительной деятельности образовательной организации, качество и уровень их материально-технического оснащения увеличивается, но это не является гарантией снижения частоты заболеваемости обучающихся [16].

В России более 10 лет ведут свою деятельность «Школы здоровья» для болеющих различными хроническими заболеваниями. Успешно реализуется образовательная деятельность с больными сахарным диабетом, артериальной гипертонией, бронхиальной астмой, сердечной недостаточностью, ишемической болезнью, гастритом, школы активного долголетия и др. [45].

Организация школ здоровья не рассматривалась как самоцель. Они должны были являться центрами накопления здоровьесберегающего опыта и передачи его в сетевые учреждения. Именно этим объясняется введение дополнительных льгот (в нашей стране – наименьшая заполняемость класса, введение дополнительных ставок и др.)

Здоровьесберегающие подходы все больше применяются почти во всех видах работы образовательных организаций: представлены разработки уроков здоровья, валеологии, игры-путешествия для начальной школы, дни здоровья, родительские собрания, внеклассные мероприятия на природе, программы летнего оздоровительного отдыха, интегрированные уроки по проблемам здоровья, классные часы здоровья, комплексные программы профилактики вредных привычек, кружковая деятельность, комплексы физкультурных пауз, расслабляющих упражнений на уроках для школьников, программы сохранения здоровья педагогов, спортивные праздники, диагностические комплексы, разработки уроков валеологической направленности, здоровьесохраняющие технологии, исследовательские работы учеников [34].

Профилактические образовательные программы имеются и во многих зарубежных странах: Оттавская хартия улучшения здоровья в Канаде, Европейская стратегия «Здоровье для всех», Американская программа здоровья. Реализация образовательных программ среди пациентов дает возможность уменьшить количество больных с тяжелыми формами заболеваний, частоту визитов к врачу, сократить потери по временной нетрудоспособности и инвалидности, снизить уровень смертности, улучшить качество жизни пациента и выработать у него правильное отношение к своему лечению.

### **1.3 Профилактическая работа учителя ОБЖ в сохранении здоровья обучающихся**

Здоровьем является не только отсутствие болезней и физиологических недостатков, но и совокупность физического, духовного и социального благополучия. Так считает Всемирная организация здравоохранения. В

педагогике рациональным будет разговор о трех типах здоровья: о здоровье физическом, психическом и социальном.

Источниками формирования отношения обучающихся к здоровому образу жизни будут являться: позиция родителей, ровесников, влияние СМИ, лично значимые обстоятельства и т.д.

Учитывая это, образ жизни формируется из собственных взглядов, в том числе, имеющих отклонения под влиянием окружающей социальной среды. [8].

Формированием умений ЗОЖ в школе занимается учитель, в частности учитель ОБЖ. Во время учебного процесса и во внеурочное время перед педагогом стоит важная задача – воспитание здоровой личности.

Для улучшения самочувствия учащихся преподавателю необходимо:

- Организовать педагогический процесс в соответствии с гигиеническими нормами. Правильное чередование разных видов деятельности, проведение физкультурных пауз, отдых для глаз и активный отдых на переменах благотворно влияют на учащихся и вызывают положительные эмоции. Это в свою очередь способствует усвоению материала и уменьшает утомление.
- Обеспечить естественное и искусственное освещение, температурный режим в помещении и другие факторы внешней среды в соответствии с гигиеническими требованиями.
- При постоянном общении с учениками, учитывая особенности каждого, своевременно выявить первичные симптомы заболевания, уведомить об этом, медицинского работника и родителей, для повышения эффективности лечения ученика.
- Помощь в проведении профилактической работы, медицинских осмотров, в обеспечении надзора за детьми, имеющими хронические заболевания [5].

Личность включается в деятельность, если она в этом заинтересована. В начальных классах учитель способствует обеспечению познавательной мотивации обучающихся, что в свою очередь влияет на готовность ученика

сотрудничать с педагогом и одноклассниками и на формирование основ нравственного поведения.

Во внеурочное время досуг обучающихся должен проводиться с интересом и пользой. Родители и педагог также должны принимать активное участие в досуге ученика, показывая личный пример, посещая культурные мероприятия, читая литературу, организовывая походы на природу [38].

Огромное значение имеет наличие у педагога определенных профессиональных качеств, которые способствуют возникновению полезных педагогических идей и достижений, имеют высшую степень профессионально-этической, коммуникативной, рефлексивной культуры, формируют и совершенствуют индивидуальные творческие способности, к разработке собственного стиля педагогической деятельности.

Педагог должен иметь знания об основах образования и работы психических процессов, состояний и свойств личности, процессов обучения и воспитания, самопознания и познания других людей, развития креативных способностей; хорошо осознавать сущность понятий здоровье и ЗОЖ; знать основные способы внедрения здоровьесберегающих технологий в учебную программу и проводимые мероприятия.

Помимо всего перечисленного учитель должен уметь предсказывать результат своей работы, рассматривать педагогическую ситуацию с позиции здоровьесбережения, общаться с классным коллективом, видеть и толковать вербальные и невербальные действия учащихся, предсказывать результат развития учеников, формировать концепцию отношений с позиции здоровьесбережения [24].

Все вышеперечисленные знания, навыки и умения, взаимодействуя между собой, в совокупности оказывают большое влияние на результативность использования педагогом средств, методов и приемов здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе при работе со школьниками.

В первую очередь учитель должен показывать собственный пример для своих учеников в вопросах здоровьесбережения. Ученики будут принимать

надлежащим образом принципы здоровьесбережения только тогда, когда ЗОЖ будет являться нормой жизни педагога [12].

С целью результативного введения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо:

- Мировоззрение преподавателя: понимание себя и своего жизненного опыта с точки зрения здоровьесбережения;
- Отношение преподавателя к учащимся: принять ученика таким, каков он есть, понять его склонности, особенности, способности и возможный путь развития.
- Подход преподавателя к задачам учебной деятельности, их анализ с позиции здоровьесбережения: достижение дидактических целей, предельно удерживая высокий уровень самочувствия учеников.

Перечисленные направления и устанавливают пути совершенствования преподавательского профессионализма педагога посредством начального понимания личных вопросов и особенностей, их эмоциональную проработку и изучения на данной основе способов результативного здоровьесберегающего педагогического взаимодействия с обучающимися [43].

Целью здоровьесберегающей работы преподавателя является формирование здоровьесберегающего пространства образовательной организации. Для достижения данного результата преподаватель обязан решить следующие задачи:

- *Порядок проведения образовательного процесса должен соответствовать целям гуманистического образования.*

Важнейшей целью и задачей гуманистического образования является создание условий для максимально полной самореализации каждого человека. Следовательно, образовательный процесс должен строиться на индивидуальной основе, с учетом типологических особенностей обучающегося, которые характеризуются генотипическими и фенотипическими предпосылками.

К генетически predetermined особенностям относятся: тип высшей нервной деятельности, преобладающее полушарие мозга, доминирующий вид

памяти и т.д. – учет данных особенностей личности обучающегося очень важен для оптимального построения образовательного процесса.

Среди фенотипических особенностей ребенка, т.е. появившихся в результате наложения обстоятельств его постнатального становления на генетические предпосылки, стоит отметить принципиально важные для построения индивидуально ориентированного образования: уровень интеллекта, психологический тип, «лидер» или «ведомый», степень и направленность социальных притязаний, культурный уровень и др. Огромную роль играет учет возрастных, половых, семейно-бытовых и др. Особенности.

После своего рода диагностики детей согласно фенотипическим и генотипическим показателям возможна разработка индивидуальной программы и методики обучения и воспитания каждого обучающегося, дающие ему возможность самореализоваться максимально полно и с минимальными затратами здоровья и времени.

Реализация обучения и воспитания детей согласно целям и задачам гуманистического образования обязано сделать его индивидуально направленным, что в свою очередь значительно уменьшит негативное воздействие самого образования на состояние здоровья обучающихся.

- *Формирование у обучающихся стабильной мотивации на здоровье, обучение их здоровому образу жизни.*

Чаще всего обучающиеся не обладают твердой жизненной установкой на ведение здорового образа жизни. Поэтому роль учителя в разрешении противоречия между интуитивным пониманием значения здоровья и реальным отношением к нему в обеспечении жизнедеятельности может стать определяющей.

Для эффективного формирования мотивации на здоровье и ЗОЖ у обучающихся требуется выполнение целого ряда условий. Одним из условий является осуществление одного из важнейших дидактических принципов – принципа сознательности и активности, предполагающего активное и заинтересованное участие ребенка в образовательном процессе. При таком

подходе предусматриваются особенности каждого ученика [10].

Авторитарно-репродуктивный стиль обучения не подходит для целенаправленного формирования установки на здоровый образ жизни. Психологическое давление, которое чувствует ученик со стороны преподавателя, определяет его позицию зависимого потребителя информации, а не заинтересованного участника образовательного процесса.

Состояние усложняется оценкой, что нередко становится не стимулом к обучению, а средством принуждения и наказания.

Для формирования у обучающихся мотивации на здоровье и обучение их основам здорового образа жизни необходимо знание учителем принципиальных предпосылок содержания и методики своей профессиональной деятельности и требует от него достаточной компетенции в самих вопросах организации и содержания здоровой жизнедеятельности. Также очень важен личный пример учителя, что требует от него самого поддержания здорового образа жизни.

Таким образом, формирование мотивации на здоровье и обучение здоровому образу жизни в условиях образовательной организации требует от учителя знание тех методических и дидактических подходов, которые помогли бы ему сделать учащихся активными участниками образовательного процесса, заинтересованными в получении и освоении максимально доступной информации по данному вопросу.

- *Формирование здоровьесберегающей образовательной сферы.*

Термин «образовательная среда» обычно понимается как совокупность условий, в которых происходит образовательный процесс, включая как организацию образовательного процесса, так и ситуацию в классе, в школе и во время учебной деятельности дома.

Особую роль играет рациональная организация образовательного процесса. Она, в первую очередь, должна содержать в себе график обучения, который будет принимать во внимание постепенный характер развертывания умственной работоспособности обучающегося с течением времени. Большое

значение имеет профессиональное диагностирование педагогом наступающего у ученика во время учебных занятий утомления, и принятие неотложных организационно-методических мер для предупреждения его последующего усиления, а затем – и для возобновления работоспособности.

Постановка заданий, для самостоятельной работы обучающихся считается одной из серьезных проблем школьного образования. На сегодняшний день объем и уровень требований со стороны некоторых учителей практически не контролируется, результатом становится очевидная перегрузка школьников.

Негативное влияние на состояние здоровья обучающихся оказывает организация и содержание контрольных работ и тестовых заданий, подавляющая доля которых приходится на последнюю неделю четверти, полугодия, года. Данное обстоятельство обуславливает высокий уровень невротизации учеников в указанные отрезки времени.

Отсутствие на уроках двигательной активности оказывает негативное влияние на здоровье обучающихся. Большинство детей не компенсируют дефицит движения и на переменах между уроками, что также усугубляет положение. Подавляющая часть отмеченных проблем может быть решена при достаточной валеологической подготовке и заинтересованности учителя.

- *Развитие у обучающихся общей культуры и культуры здоровья, как ее неотъемлемую часть.*

Культура и способ жизнедеятельности, жизненный уклад человека как производное культуры являются результатом усвоенных в семье и в образовательных организациях нравственно-этических установок. Определяющая роль в решении задач воспитания культуры, связанная с формированием мировоззрения человека, в котором культура здоровья должна занимать центральное место принадлежит школе. Соответственно роль учителя также является определяющей в формировании общей культуры и культуры здоровья обучающихся. Т.к. учитель должен не только давать знания обучающимся по преподаваемому предмету, но и формировать жизненные

приоритеты, прививает культуру общения и культуру межличностных отношений, культуру пола и этикета, этнические и региональные традиции и т. д.

В процессе воспитания культуры здоровья возможности преподавателя достаточно обширны и должны быть ориентированы на формирование у обучающихся мотивации на здоровье и обучение их основам ЗОЖ.

- *Формирование и обеспечение здоровья обучающихся.*

Данная задача решается путем реализации образовательной, воспитательной и организационной деятельности преподавателя. Организационная работа в отношении формирования здоровья обучающихся играет исключительную роль. Она содержит в себе ознакомление с результатами ежегодного медицинского осмотра обучающихся и их учет в учебной и воспитательной работе; поддержку в проведении психофизиологического тестирования индивидуальных особенностей и уровня здоровья детей; поддержку детям и их родителям организации рациональной и здоровой жизнедеятельности; координацию деятельности в области развития и обеспечения здоровья обучающихся с другими преподавателями и др.

Из этого следует, что значимость и сущность деятельности педагога в формировании и обеспечении здоровья обучающихся весьма сложны и многогранны. Их осуществление в полном объеме силами одного учителя невозможна, это говорит о важности создания для каждой образовательной организации соответствующей программы, в которой на первом месте стояло бы сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

В программе должны быть логично определены специальность каждого педагога, и осуществляемые им обязанности классного руководителя, и степень значимости в реализации внеклассных и внешкольных мероприятий, и те аспекты ЗОЖ, которые могут быть им эффективно реализованы в формировании и обеспечении здоровья учеников. В данном отношении огромное значение имеют личный пример педагога и общий вклад в формировании в образовательной организации той обстановки, которую можно

охарактеризовать как здоровьесберегающую среду [19].

## **Глава 2. Объекты и методы исследования**

### **2.1 Описание исследования**

Исследование проводилось на базе МКОУ средней общеобразовательной школы № 98 города Железногорска Красноярского края. В исследовании принимал участие обучающиеся 8-го класса, в количестве 18 человек. Количество мальчиков и девочек в классе было одинаковым, благодаря чему можно сделать выводы, независящие от пола.

Учебная программа основ безопасности жизнедеятельности для учащихся 8 классов разработана на основе учебного пособия С.Н. Вангородского «Основы безопасности жизнедеятельности 8-ой класс». Изучение раздела «Основы здорового образа жизни» запланировано на конец четверти.

Исследование проходило в несколько этапов:

- Анализ информационных источников по теме исследования и выбор методов для проведения педагогического эксперимента.
- Проведение констатирующего педагогического эксперимента:
  - тестирование обучающихся на выявление уровня знаний в области здоровья человека и основ здорового образа жизни;
  - анкетирование для оценки уровня тревожности (выявление внутришкольных факторов риска);
  - оценка организации физкультурно-образовательной деятельности (анкетирование обучающихся и учителя физической культуры);
  - оценка удовлетворенности обучающимися качеством питания.
- Обработка результатов и разработка методических рекомендаций.

### **2.2 Описание методов исследования**

- **Анализ информационных источников по теме исследования.** Осуществление деятельности началось с ознакомления и анализа информационных источников. Исследовали основные аспекты

здоровьесбережения в образовательных организациях, а также негативные последствия, возникающие при несоблюдении правил здоровьесбережения, причины пренебрежения здоровьесберегающими технологиями в школах.

Далее было разработано внеурочное занятие «Основы здорового образа жизни». Обучающиеся были ознакомлены с негативными последствиями неправильного образа жизни. Также узнали больше о важных принципах здорового образа жизни, способах использования их в повседневное время. Закрепили уже ранее имеющиеся знания.

- **Тестирование** обучающихся на выявление уровня знаний в области здоровья человека и основ здорового образа жизни по Н.В. Коваленко [32].

Тест представлен в приложении А, он включает в себя 40 вопросов. За каждый правильный ответ присваивался 1 балл, неправильный ответ – 0 баллов. Таким образом, уровень сформированности знаний в области здоровья человека и ЗОЖ обучающегося определялся суммой баллов. Определяли три уровня информированности: 32-40 баллов – высокий; 28-31 балл – средний; 20-27 баллов – низкий.

- **Анкетирование** обучающихся для анализа самооценки влияния школьных ситуаций на уровень их тревожности по методике О. Кайдаша [32]. В анкету входят ситуации, попадая в которые обучающиеся чаще всего испытывают чувство тревоги в школе. Ниже можно увидеть образец анкеты.

**Инструкция:** оцените каждую ситуацию в зависимости от того, насколько она может вызвать у вас тревогу. Запишите напротив ситуации букву, соответствующую словам: **А** «ситуация не волнует», **Б** «слабо волнует», **В** «достаточно волнует», **Г** «очень волнует».

- Ответ у доски.
- Разговор с директором школы.
- Учитель решает, кого спросить.
- Тебя критикуют, в чем-то упрекают.

- Выполнение контрольной работы.
- Учитель называет оценки за контрольную работу.
- Ожидание родителей с родительского собрания.
- Сдача экзамена.
- Участие в соревнованиях, конкурсах.
- Непонимание объяснений учителя.
- Неожиданный вопрос учителя
- Не получается домашнее задание.
- Принятие важного, ответственного решения.

**Ключ.** Подсчет набранных каждым учеником баллов производится из расчета, что ответ «ситуация не волнует» оценивается в 0 баллов; ответ «слабо волнует» – 1 балл; «достаточно волнует» – 2 балла; «очень волнует» – 3 балла. Определяли три уровня тревожности: высокий – 31-42 баллов; средний – 20-30 баллов; низкий – 0-19 баллов.

**Оценка организации физкультурно-образовательной деятельности в образовательной организации.** Проводили анкетирование обучающихся и учителя физической культуры по методике А.А. Артемьева [32]. Для оценки обучающимися физкультурно-оздоровительной деятельности использовали анкетирование. Образец анкеты представлен в таблице 1. **Ключ.** За каждый ответ “да” на вопрос дается 1 балл, за каждый ответ «нет» - 0 баллов. Баллы в каждой анкете суммируются. Для определения показателей берут среднее арифметическое значение баллов обучающихся, участвующих в опросе.

Таблица 1

Образец анкеты для оценки обучающимися физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации

Вопросы анкеты	Ответы	
	Да	Нет
1. Считаете ли Вы физическую культуру в школе необходимым предметом?		
2. Устраивает ли Вас содержание школьных занятий по физической культуре?		
3. Вы всегда с нетерпением ждете уроков по физической культуре и спорту?		
4. Во всех ли видах работы на занятиях по физической культуре Вы видите смысл?		
5. Видите ли Вы необходимость в дополнительных занятиях физической культурой и спортом?		
6. Считаете ли Вы, что, изучая физическую культуру, Вы углубляете свои знания?		
7. Как Вы считаете, пригодятся ли знания по физической культуре в вашей будущей работе?		
8. Принимаете ли Вы участие в спортивных и физкультурно-оздоровительных мероприятиях?		
9. Занимаетесь ли Вы физической культурой и спортом регулярно?		
10. Считаете ли Вы обязательным для себя заниматься физической культурой и спортом?		

Для более ясной картины педагог, принимающий непосредственное участие в образовательном процессе исследуемого класса, также был проанкетирован. Образец анкеты представлен ниже в таблицах 2 и 3. **Ключ.** За каждый ответ “да” на вопрос дается 1 балл, за каждый ответ «нет» – 0 баллов.

Выявили 3 уровня оценки организации физкультурно-оздоровительной деятельности: высокий – 8-10 баллов; средний – 5-7 баллов; низкий – 2-4 баллов.

Таблица 2

Образец анкеты для оценки педагогом по физической культуре уровня организации физкультурно-спортивной деятельности.

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Наличие годового плана или концепции организации физкультурно-оздоровительной работы в Вашем ОУ.		

2. 100% реализация годового плана или концепции физкультурно-оздоровительной работы.		
3. Наличие различных форм просветительской работы, направленной на формирование здорового образа жизни обучающихся.		
4. Наличие психолого-педагогического сопровождения физкультурно-оздоровительной работы.		
5. Наличие профилактических мероприятий, направленных на профилактику соматических заболеваний обучающихся.		
6. Наличие 3-го урока физической культуры.		
7. Наличие уроков физической культуры на свежем воздухе.		
8. Наличие спортивных секций и групп общей физической подготовки.		
9. Проведение разнообразных форм подвижных перемен.		
10. Проведение физкультминуток во время уроков.		

Таблица 3

Образец анкеты для оценки педагогом по физической культуре уровня организации физкультурно-оздоровительной работы

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Имеет ли Ваше ОУ годовой план или концепцию физкультурно-оздоровительной работы?		
2. Устраивает ли Вас содержание и реализация годового плана или концепции физкультурно-оздоровительной работы?		
3. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом в свободное от работы время?		
4. Принимаете ли Вы активное участие в спортивно-массовых мероприятиях вместе с детьми и их родителями?		
5. Повышаете ли Вы свою квалификацию в области физической культуры и спорта?		
6. Принимаете ли Вы участие в конференциях, форумах, семинарах, посвященных проблемам здоровья и здорового образа жизни?		
7. Проводите ли Вы пропаганду здорового образа жизни среди обучающихся детей и подростков Вашего образовательного учреждения?		
8. Имеются ли у Вас «вредные привычки»?		
9. Как Вы думаете, обучающиеся считают Вас примером для подражания?		
10. Вам нравится Ваша профессия?		
Всего баллов:		

• Анкетирование учащихся на удовлетворенность питанием.

Автором была разработана анкета, направленная на выявление уровня удовлетворенности питанием обучающимися. В нее вошли вопросы, связанные как с качеством продукции, так и с организацией самого процесса питания.

Также был включен вопрос о предложениях по улучшению организации питания, что позволило обратить внимание на аспекты, не включённые в анкету, но также влияющие на качество питания учащихся. Анкета представлена в таблице 4.

Таблица 4

Анкета для изучения удовлетворенности учащихся организацией и качеством питания в ОУ.

№	Вопрос	да	нет
1	Нравится ли Вам получать ежедневно в школьной столовой горячий завтрак и обед?		
2	Устраивает ли Вас меню/ассортимент продукции школьной столовой?		
3	Устраивает ли Вас вкус/качество продукции?		
4	Удовлетворяет ли Вас оформление и состояние обеденного зала?		
5	Устраивает ли Вас чистота обеденного зала и оборудования для раздачи?		
6	Устраивает ли Вас время для приёма пищи?		
7	Устраивает ли Вас отношение персонала?		
8	Устраивает ли Вас время работы школьной столовой?		
9	Ваши предложения по улучшению работы столовой, организации питания.		

Определяли 3 степени удовлетворенности питанием: высокий – 6-8 баллов; средний – 3-5 балла; низкий – 0-3 баллов.

### Глава 3. Результаты исследования

Здоровьесберегающая система включает в себя важные компоненты:

- *Психологическое состояние обучающихся в школе.* Состояние психологической защищенности, способность человека и среды отражать неблагоприятные внешние и внутренние воздействия являются важным фактором здоровья детей. Благоприятный психологический климат создается гуманным отношением учителя к ученику [22].

Наиболее значимым фактором риска является стрессовая педагогическая

тактика. Источником стресса является постоянный страх очередного унижения, упреки в несостоятельности, преднамеренная физическая или социальная изоляция, предъявление чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту и возможностям [21].

Во время образовательного процесса обучающиеся испытывают напряжение при регулярной проверке знаний, осложнениях коммуникации с другими учениками и педагогами. Психологические последствия насилия сказываются в абсолютно всех степенях функционирования личности и уменьшают эффективность психологической работы в целом, выражаются в виде тревожных и депрессивных переживаний и экстраполируются в будущее, провоцируют конкретные образцы поведения и сформировывают отрицательные представления, отражающиеся на поведении и взаимодействии с другими людьми, приводят к устойчивым индивидуальным изменениям. Все это способствует развитию реакции тревоги, чувства страха, неврозов и различных заболеваний [15].

Следует выделить, что в современной образовательной организации обязаны быть сформированы условия, при которых безопасность образовательной среды ориентирована на личностно-доверительные отношения, защита личности от отрицательного воздействия и прогнозирование возможных угроз, с целью профилактики возможных нарушений психологической безопасности ОО.

- *Организация физкультурно-оздоровительной деятельности*, которая направлена на физическое развитие обучающихся, улучшение физического и психического здоровья. Реализуются на уроках физической культуры и в работе спортивных секций. Формирование ЗОЖ и воспитание сознательного, ответственного отношения к сохранению и укреплению здоровья у обучающихся является одной из важнейших задач современной школы [6].

Ухудшение уровня здоровья у школьников тесно связано с отсутствием воспитательно-образовательной и физкультурно-оздоровительной работы среди населения [47]. Малоподвижный образ жизни приводит к риску развития

заболеваний. У детей появляются проблемы в учении. В первую очередь это нарушение концентрации внимания, памяти, проблемы с усидчивостью, школьные страхи, боязнь ответа у доски и т.д. Появляются проблемы личностного плана: отсутствие увлечений и интересов, связанных с расширением кругозора, апатия, сменяющаяся агрессивностью, закрытость и др. Симптомы [7].

- *Организация и качество питания.* Школьное питание является источником пищевых веществ и энергии для ученика, необходимой для успешной учебы. Оно должно быть доступным, рациональным, сбалансированным. В случае нарушения данных критериев формируются болезни. Особое место занимают алиментарно-зависимые заболевания: болезни органов кровообращения, пищеварения, метаболический синдром и др. Как правило два приема пищи в школе, не соответствующие нормам физиологических потребностей могут быть началом нарушения питания и продолжением в среднем и высшем учебном заведении, на работе, а затем этот стереотип передается и своим детям [28].

Питание в образовательной организации регламентируется санитарными правилами и нормами, что в значительной степени соответствует принципам рационального питания. Правильно организованные приемы пищи способствуют улучшению работоспособности, отдалению развития утомления, стремлению школьников к общению с ровесниками, к благоприятному эмоциональному восприятию процесса приема пищи [29].

Все вместе взятое влияет на состояние здоровья обучающихся. В настоящем исследовании акцент был сделан на вышеперечисленных моментах.

### **3.1 Технологическая карта внеурочного занятия «Основы здорового образа жизни»**

Целью занятия – определение уровня осведомленности обучающихся по теме здоровья человека и ЗОЖ, и заполнение пробелов в знаниях по данной теме.

Началось занятие с анкетирования по упомянутой ранее теме. По

окончанию заполнения анкеты был проведен краткий анализ каждого вопроса. Закончив работу с анкетами, обучающимся был представлен видеоматериал. Суть видеоматериала состояла в ознакомлении с главными принципами ЗОЖ.

Таблица 5

Технологическая карта урока «Основы здорового образа жизни»

<i>Учебный предмет</i>	Основы безопасности жизнедеятельности	
<i>Класс</i>	8	
<i>Тема урока</i>	Основы здорового образа жизни	
<i>Цель, задачи урока</i>	<p><b>Педагогические:</b>          формировать умение школьников самостоятельно работать, изучать учебный материал в процессе изучения основ здорового образа жизни.</p> <p>Задачи урока – формирование знаний о главных принципах здорового образа жизни, последствиях пагубных привычек;          Общеобразовательная: изучение и закрепление знаний о здоровом образе жизни; обобщение и систематизация уже имеющихся и полученных во время занятий единичных знаний; активация применения приобретённых знаний.</p> <p>Развивающая: активизация правильного мышления учащихся; развитие умения сопоставлять, исследовать, классифицировать, структурировать информацию; способность задавать вопросы, выдвигать гипотезу, давать определения понятиям, обосновывать собственную позицию, излагать выводы и заключения.</p>	<p><b>Ученические:</b>          Личностные: готовность и способность к саморазвитию и самообразованию на основе мотивации к обучению и познанию; уважительное отношение к иному мнению; готовность и способность вести диалог с другими людьми и достигать в нем взаимопонимания; коммуникативная компетентность в общении и сотрудничестве со сверстниками в образовательной, учебно-исследовательской, творческой деятельности.          Регулятивные: саморегуляция как способность начинать и заканчивать учебные действия в нужный момент; коррекция как способность исправлять промежуточные и конечные результаты своих действий, а также возможные ошибки; самооценка как способность осознать то, что уже усвоено, и то, что ещё нужно усвоить, способность осознать уровень усвоения. принимать учебную задачу и следовать инструкции учителя; контролировать процесс и результат своей деятельности.          Познавательные: общеучебные умения структурировать знания, контроль и оценка процесса и результатов деятельности. преобразовывать модели в соответствии с содержанием учебного материала и поставленной учебной целью.</p>

	<p>Воспитательная:  формирование бережного отношения к собственному здоровью и здоровью других; формирование самостоятельности, умения сотрудничать с другими; осознать важность знаний о вредных привычках и их последствиях.</p>	<p>Коммуникативные:  планирование учебного сотрудничества с учителем и сверстниками (распределение ролей при групповой работе);  умение с достаточной полнотой и точностью выражать свои мысли;  принимать активное участие в работе группами, используя речевые коммуникативные средства.</p>
Ресурсы урока	<p>Тест на выявление уровня знаний обучающихся в области здоровья человека и основ здорового образа жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Презентация «Здоровый образ жизни»</li> <li>· Видеоролик: «Вредные мифы о ЗОЖ»</li> <li>· Видеоролик: «10 способов вести ЗОЖ без затрат»</li> </ul>	

### Планируемые результаты

Предметные результаты	Метапредметные результаты	Личностные результаты
<p>Смогут проследить по электронным пособиям и учебнику информацию об основах здорового образа жизни; Умение вести здоровый образ жизни.</p>	<p>Самостоятельно определять цель своего обучения, ставить и формулировать для себя новые задачи в познавательной деятельности; осознанно выбирать наиболее эффективные способы решения учебных и познавательных задач; выдвигать версии решения проблемы, осознавать конечный результат. Формировать навыки учебного сотрудничества в ходе групповой работы; отстаивать свою точку зрения, приводить аргументы и подтверждать их фактами;</p>	<p>Будут сформированы ответственное отношение к своему здоровью, осознанное, уважительное и доброжелательное отношение к другому человеку, его здоровью; Понимание важности основ здорового образа жизни; Коммуникативная компетентность в общении и сотрудничестве со сверстниками; Умение противостоять негативному влиянию вредных привычек.</p>

### Структура технологической карты урока

Этап урока	Деятельность учителя	Деятельность обучающихся
<p><b>1. Организационный момент.</b>  <b>Мотивация к учебной деятельности.</b></p>	<p>Приветствие.  Вступительное слово учителя.  Создает эмоциональный настрой на дальнейшее изучение материала.  Провоцирует обучающихся, на осознание цели урока с помощью наводящих вопросов.  Что такое здоровье? Как вы думаете, для чего нужно знать о здоровом образе жизни? В чем значимость данной темы?  Сформулируйте тему урока и что мы</p>	<p>Осуществляют самооценку готовности к уроку.  Настраиваются к работе на уроке.</p>

	хотим сегодня узнать. После того как учащиеся их проговорят, подводит итог.	
<b>2. Воспроизведение и коррекция опорных знаний.</b>	Тест на выявление уровня знаний обучающихся в области здоровья человека и основ здорового образа жизни. Задаёт вопросы с целью выявления имеющихся знаний у обучающихся по данной теме.	Ответы обучающихся с применением прежде приобретенных знаний на разных учебных предметах (уроках), из жизненного опыта.
<b>3.Изучение нового материала</b>	Работая с презентацией и просмотрев видеоролик «Вредные мифы о ЗОЖ» выяснить основные правила ЗОЖ, какие источники появления пагубных привычек могут быть и как себя вести в случаях возникновения риска негативного влияния со стороны окружающей среды. Дискуссия по данной теме. Обсуждение видеоролика. Организует и направляет работу учащихся, акцентирует внимание на ключевых моментах темы. Помогает формулировать ответы на вопросы.	Внимательно слушают, дополняют рассказ учителя, отвечают на вопросы.
<b>4.Физкультминутка</b>	Показывает заранее подготовленную физкультминутку.	Выполняют упражнения, для поддержания собственного физического здоровья.
<b>5. Закрепление знаний по теме</b>	Закрепление знаний с помощью видеоролика с советами «10 способов вести ЗОЖ без затрат». Анализ данного фильма. Задаёт вопросы. В результате чего может формироваться неправильное представление о ЗОЖ? Способы формирования ЗОЖ.	Внимательно просматривают видеоролик. Отвечают на вопросы.
<b>6. Подведение итогов урока. Рефлексия.</b>	Осуществляет рефлексию на содержательном, коммуникативном и эмоциональном уровне. Самооценка, самоанализ действий. Что вы узнали нового на занятии? Как эти знания могут пригодиться в будущем? Анализирует деятельность учащихся на занятии.	Анализируют свою деятельность на уроке. Отвечают на вопросы. Делятся мнением о ценности полученных знаний.
<b>7. Заключение.</b>	Подводит итоги занятия. Прощается.	Выслушивают оценку работы класса на данном

		занятия. Прощаются.
--	--	------------------------

Усвоению нового материала способствовало активное обсуждение таких вопросов как: негативные последствия неправильного образа жизни; фанатизм в желании достичь совершенства, посредством спортивных истязаний; различие понятий «спорт» и «физическая культура».

По окончании занятий обучающиеся были очень взволнованы полученной информацией, ощущался подъем сил и энергии, что формирует позитивный настрой и положительное отношение к теме о здоровье человека и компонентам ЗОЖ.

### **3.2 Результаты тестирования по осведомленности обучающихся в области здоровья человека и ЗОЖ.**

В исследуемом классе было проведено тестирование на выявление уровня знаний у обучающихся в области здоровья человека и основ здорового образа жизни. Тест направлен на выявление у обучающихся знаний о факторах, разрушающих и укрепляющих здоровье человека.

Результаты исследования показали, что 38,9% обучающихся имеют высокий уровень знаний в области ЗОЖ, 22,2% – средний, 38,9% – низкий (рис. 1).

Рис. 1. Результаты тестирования на выявление уровня знаний у обучающихся в области здоровья человека и основ здорового образа жизни.

Таким образом, менее половины обучающихся имеют высокий уровень знания о факторах, разрушающих и укрепляющих здоровье человека. Однако более половины обучающихся имеют средний и низкий уровень, т.е. имеют средние и ниже среднего знания о ЗОЖ и факторах, влияющих на здоровье. Возможно, это обусловлено тем, что раздел программы ОБЖ, посвященный

ЗОЖ, будет изучаться только в конце четверти. Больше половины обучающихся не способны самостоятельно регулировать неблагоприятные факторы, влияющие на их здоровье, это должна реализовывать образовательная организация, создавая специальные условия.

### **3.3 Анализ самооценки влияния школьных ситуаций на состояние тревожности**

По оценкам экспертов на школьное здоровье влияют в первую очередь внутришкольные факторы риска, среди которых первое место занимает – стрессовая педагогика. По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20-40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста [13]. Организация образовательного процесса традиционным способом формируют у обучающихся регулярные стрессовые перегрузки, которые способствуют поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и приводят к развитию хронических заболеваний.

Методика самооценки влияния школьных ситуаций на состояние тревожности позволила выявить три уровня. Выявили, что в исследуемом классе 72,2% обучающихся имеют средний уровень тревожности, 11,1% – высокий и 16,7% – низкий (рис. 2). Человек с низким уровнем тревожности принимает большую часть возникающих проблем адекватно их объективной эмоциональной насыщенности. В основном только ситуации, несущие настоящую угрозу для жизни, выглядят для него угрожающими. Средний уровень тревожности означает, что человек чувствует себя спокойно, сохраняет эмоциональное равновесие, трудоспособность в большей степени в обстановке, к которой он успел приспособиться, при которой он уверен в порядке своих действий, несет ответственность. При возникновении дополнительных трудностей, есть вероятность возникновения тревоги, напряжения, эмоционального дискомфорта. После достижения достаточной

приспособленности к ситуации восстанавливается эмоциональное равновесие. Человек с высоким уровнем тревожности воспринимает большинство ситуаций, в которых оказывается, как угроза его самооценке, престижу, физиологическому самочувствию. Контакт с людьми усложняется повышенной чувствительностью, ранимостью, обидчивостью. Возникает множество коммуникативных барьеров.

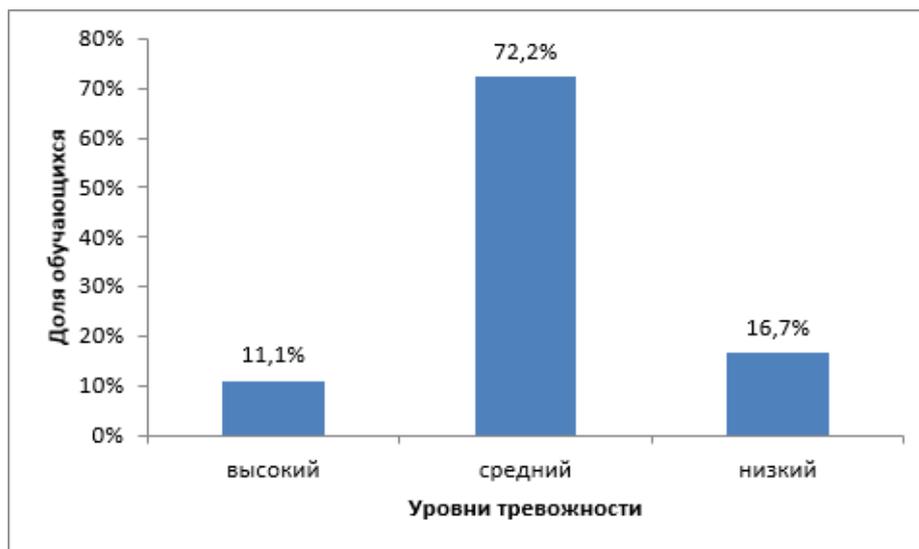


Рис. 2. Доля обучающихся 8-го класса с разными уровнями состояния тревожности, вызванного школьными ситуациями.

Наибольшую тревогу у обучающихся в исследуемом классе вызывают следующие ситуации: сдача экзаменов и выполнение контрольной работы, ситуация, когда учитель называет отметки за контрольную работу, ожидание родителей с родительского собрания и принятие важного, ответственного решения (рис. 3). В соответствии, с методикой, чем больше баллов набирает ситуация, тем большую тревогу вызывает она у обучающихся. На рисунке 3 видно, что наибольшее количество баллов – 52 имеет ситуация «Сдача экзаменов»; 42 балла получила ситуация «Ожидание родителей с родительского собрания», 41 балл – ситуация, при которой учитель называет оценку за контрольную работу и 38 баллов выполнение контрольной работы.

Рис. 3. Бальное оценивание ситуаций, в которых обучающиеся исследуемого

класса испытывают тревогу.

Таким образом, выявили, что основная масса детей имеет средний уровень тревожности. На базе полученных данных можно сделать вывод, что учеников очень волнует проверка их знаний, т.к. от этого напрямую зависит их будущее.

### 3.4 Оценка качества питания

Для оценки удовлетворенности обучающихся питанием проводили анкетирование. Выявили, что большинство обучающихся удовлетворены качеством питания. Средний балл положительных ответов в испытуемой группе составляет 5,8. Что говорит о средней степени удовлетворенности обучающимися организацией питания.

В таблице 6 можно увидеть количество ответов на вопросы данной анкеты.

Таблица 6

Результаты анкетирования по удовлетворенности обучающихся организацией и качеством питания в ОО.

№	Вопрос	да	нет
1	Нравится ли Вам получать ежедневно в школьной столовой горячий завтрак и обед?	10	4
2	Устраивает ли Вас меню/ассортимент продукции школьной столовой?	5	9
3	Устраивает ли Вас вкус/качество продукции?	7	7
4	Удовлетворяет ли Вас оформление и состояние обеденного зала?	11	3
5	Устраивает ли Вас чистота обеденного зала и оборудования для раздачи?	11	3
6	Устраивает ли Вас время для приёма пищи?	12	2
7	Устраивает ли Вас отношение персонала?	12	2
8	Устраивает ли Вас время работы школьной столовой?	13	1
	<b>Общий балл:</b>	<b>81</b>	<b>31</b>

Неудовлетворительную оценку ассортименту продукции школьной

столовой дали 65% обучающихся. На вопрос о вкусе/качестве продукции неудовлетворительную оценку оставили 50% обучающихся. Также учеников волнует вопрос о температуре подачи горячих блюд. К моменту обеденного перерыва горячими их назвать очень сложно, что так же негативно влияет на оценку школьного питания обучающимися.

Большая часть исследуемой группы удовлетворена качеством и организацией питания, однако некоторые критерии организации вызывают недовольство и как результат отказ от данной услуги вовсе. Некая доля опрошенных не питается в школьной столовой, а предпочитает организовывать свое питание альтернативными способами, по критериям полезности, уступающим полноценному рациональному питанию, которое организует образовательная организация.

### **3.5 Оценка физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации**

Средний балл, характеризующий физкультурно-оздоровительную деятельность образовательного учреждения, в испытуемой группе составляет 6,5 баллов из 10, что соответствует среднему уровню оценки.

Выявили, что 61% учащихся видят смысл не во всех видах работы на занятиях по физической культуре, 50% считают, что знания по физической культуре им не пригодятся в будущей работе (рис. 4).

Рис. 5. Бальное оценивание обучающимися физкультурно-оздоровительной деятельности ОО.

Подверглись сомнению вопросы о необходимости дополнительных занятий физической культурой и спортом, и вопрос об углублении своих знаний, изучая физическую культуру. Положительно ответили 56% учащихся. Процент учащихся, регулярно занимающихся физической культурой и спортом

и принимающих участие в спортивных и физкультурно-оздоровительных мероприятиях, составил 56%. На вопрос о необходимости предмета «физическая культура» в школе учащиеся исследуемого класса дали 100% положительный ответ, что говорит о наличии различных форм просветительской деятельности. Но, непонимание необходимости регулярных занятий физической культурой и спортом показывает уровень ознакомления с данной темой недостаточным.

Педагог оценил организацию физкультурно-оздоровительной и физкультурно-спортивной деятельности ОО на 9 баллов. Это высокая степень оценки по данной методике. Т.е. по мнению преподавателя организация физкультурно-оздоровительной деятельности соответствует всем требованиям здоровьесбережения, содержит различные формы просветительской работы, направленной на формирование здорового образа жизни обучающихся, реализует профилактические мероприятия, направленные на профилактику соматических заболеваний. Сам преподаватель ведет здоровый образ жизни, занимается самосовершенствованием, пропагандирует ЗОЖ среди учеников.

Не смотря на высокий балл оценки преподавателем организации физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательной организации, мы можем сделать вывод о недостаточности проводимых мероприятий среди обучающихся. На это указывает средний балл оценки данной деятельности учениками.

Таблица 5

Ответы на вопросы анкеты для оценки педагогом по физической культуре уровня организации физкультурно-спортивной деятельности.

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Наличие годового плана или концепции организации физкультурно-оздоровительной работы в Вашем ОУ.	+	
2. 100% реализация годового плана или концепции физкультурно-оздоровительной работы.		+
Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
3. Наличие различных форм просветительской работы, направленной на формирование здорового образа жизни обучающихся.	+	

4. Наличие психолого-педагогического сопровождения физкультурно-оздоровительной работы.		+
5. Наличие профилактических мероприятий, направленных на профилактику соматических заболеваний обучающихся.	+	
6. Наличие 3-го урока физической культуры.	+	
7. Наличие уроков физической культуры на свежем воздухе.	+	
8. Наличие спортивных секций и групп общей физической подготовки.	+	
9 Проведение разнообразных форм подвижных перемен.	+	
10. Проведение физкультминуток во время уроков.	+	
Всего баллов:	<b>8</b>	<b>2</b>

Таблица 6

Ответы на вопросы анкеты для оценки педагогом по физической культуре уровня организации физкультурно-оздоровительной работы

Вопросы	Ответы	
	Да	Нет
1. Имеет ли Ваше ОУ годовой план или концепцию физкультурно-оздоровительной работы?	+	
2. Устраивает ли Вас содержание и реализация годового плана или концепции физкультурно-оздоровительной работы?	+	
3. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом в свободное от работы время?	+	
4. Принимаете ли Вы активное участие в спортивно-массовых мероприятиях вместе с детьми и их родителями?	+	
5. Повышаете ли Вы свою квалификацию в области физической культуры и спорта?	+	
6. Принимаете ли Вы участие в конференциях, форумах, семинарах, посвященных проблемам здоровья и здорового образа жизни?	+	
7. Проводите ли Вы пропаганду здорового образа жизни среди обучающихся детей и подростков Вашего образовательного учреждения?	+	
8. Имеются ли у Вас «вредные привычки»?	+	
9. Как Вы думаете, обучающиеся считают Вас примером для подражания?	+	
10. Вам нравится Ваша профессия?	+	
Всего баллов:	<b>10</b>	

### 3.6 Методические рекомендации по улучшению системы здоровьесбережения в ОО

- *Профилактические мероприятия в период сдачи экзаменов и контрольных работ.* Период подготовки и сдачи контрольных работ и экзаменов выделяется чрезвычайно повышенным уровнем напряжения

организма. К перенапряжению нервной системы приводят такие факторы, как активная интеллектуальная работа и увеличенная постоянная нагрузка, сопровождающаяся вынужденной позой, крайнее ограничение двигательной активности, необходимость вместить ответ в сравнительно жесткий лимит времени, система случайного выбора билетов, что вносит элемент непредсказуемости результатов, отклонение от обычного режима отдыха и сна, эмоциональные волнения. Сопrotивляемость растущего организма также негативно влияет на общее состояние [26].

Исследование воздействия данных факторов на успеваемость и физиологические характеристики, отображающие степень психологической напряженности, дает возможность полагать, что повышение итоговой мотивации и уменьшение степени тревожности дает возможность избежать негативных перемен функционального состояния организма обучающихся в период сдачи экзаменов и контрольных работ.

В период подготовки к экзаменам для обучающихся режим дня не должен отличаться от обычного распорядка, установившегося на протяжении учебного года. Во время гигиенического воспитания обучающихся значительную роль занимает не только пропаганда оптимального распорядка, значимости достаточно продолжительного сна и др. аспектов, но и обучение рациональным способам снятия эмоционального напряжения.

С целью снижения уровня тревожности необходимо утверждать у обучающихся уверенность в себе, в своих знаниях и способностях, при этом следует выбирать подходящие пути с целью закрепления у них данных качеств. Предварительная подготовка, воссоздание ситуаций, моделирующих экзаменационный стресс, репетиция оптимальных форм поведения в напряженных условиях, все это способствует снижению уровня тревожности обучающихся непосредственно в экзаменационной обстановке.

В целях обеспечения оперативных и эффективных предупредительных мер следует акцентировать внимание на более чувствительных по отношению к экзаменационному стрессу детях для проведения с ними комплекса

мероприятий профилактического характера и занятий, развивающих умения управления стрессом.

Для ребенка с повышенной степенью тревожности рационально снизить важность экзаменационной оценки. Кроме того, хороший результат на психическое состояние многих учеников может оказать аутогенная тренировка или ее отдельные элементы, к примеру, произвольная регуляция дыхания, мышечная релаксация и др.

Высокая физическая активность является универсальным средством снижения эмоционального напряжения. Обучающиеся, которые регулярно занимаются спортом, характеризуются более совершенной адаптацией к экзаменационной ситуации, высоким уровнем работоспособности, минимальным количеством негативных нарушений в функциональном состоянии организма, которые можно выявить после экзамена.

Во время подготовки к контрольным работам и экзаменам важно поддерживать активный двигательный режим. Однако спортивные тренировки в данный период должны быть средней интенсивности, чтобы не вызывать физического переутомления обучающихся. В этом отношении показаны ежедневные 30 – минутные спортивные игры, силовые упражнения и др. С целью эффективности «утилизации» стресса сразу же после экзаменов в школах рационально организовывать физкультурные праздники, спортивные игры и тренировки.

Помимо прочего уменьшить интенсивность нервно-эмоционального напряжения можно с помощью функциональной музыки, инструментальной и оркестровой. По итогам исследований ряда показателей функционального состояния обучающихся было выявлено, что использование функциональной музыки в день экзаменов снижает нервное эмоциональное напряжение, предупреждает признаки переутомления и сокращает период нормализации функционального состояния организма после экзамена [35].

В работе по предупреждению стрессовых состояний у обучающихся желательно участие и педагогов, и родителей, и школьных психологов.

- *Рекомендации по улучшению питания.* В образовательных организациях, несмотря на меры, принимаемые в направлении совершенствования системы питания обучающихся, остаются проблемы в данном вопросе.

Одной из важных проблем питания в школе в настоящее время остается сохранение тенденции у части родителей и учащихся к замене горячего питания буфетной продукцией. Подобная замена происходит как в школе, так и в семье. Родители не всегда осознают остроту проблемы необходимости питания детей в школе по причине плохой информированности или низкой культуры, не имеют достаточного влияния на детей, с целью приучения их к здоровому питанию, а также объяснения им последствия неправильного питания.

Чувствуется необходимость в общедоступных, известных и профессионально разработанных информационных источниках для разных аудиторий согласно всем нюансам проблемы здорового школьного питания. Данная деятельность может раскрываться от в пропаганды в детской и родительской аудиториях до консультаций по современным технологиям организации работы для руководителей и работников школ.

Не принимая во внимание отсутствие информированности, у родителей и детей могут быть и другие причины отказа от полноценного питания в школе. К таким можно отнести:

- неблагоприятное финансовое положение в семье;
- неудовлетворенность качеством и ассортиментом блюд, предлагаемых школьной столовой;
- недовольство организацией процесса приема пищи (состояние и оформление обеденного зала, время приема пищи и др.).

Важным требованием, предъявляемым к оформлению обеденного зала, является атмосфера уюта и комфорта. Эстетично оформленный зал обеспечивает положительный эмоциональный настрой обучающихся, что в свою очередь способствует пробуждению аппетита. Так же улучшает аппетит и

способствует пищеварению правильно подобранное музыкальное сопровождение. Важным вопросом в оснащении столовой является выбор мебели. Неудобный стол, стул или лавка могут неблагоприятно повлиять не только на процесс трапезы, но и на общее состояние здоровья организма.

Для поддержания физиологического состояния организма детей в норме требуется обеспечение обучающихся необходимым количеством энергии, белков, жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов. Питание школьника должно быть построено таким образом, чтобы удовлетворить эти высокие потребности. Основным недостатком школьного питания остается принцип составления меню с учетом стоимости продуктов питания, не всегда полно учитывая физиологические потребности обучающихся в витаминах и микроэлементах. Недостаток витаминов негативно влияет на состояние здоровья ребенка. Идет нарушение процессов умственного и физического развития, увеличивается риск заболевания острыми инфекциями, усугубляется тяжесть протекания хронической патологии, ухудшается способность к обучению.

Для повышения устойчивости к воздействию стрессовых факторов нужно обратить особое внимание на питание обучающихся. Рекомендовано поддерживать хорошо сбалансированный, разнообразный пищевой рацион с относительно высоким содержанием белка. Также целесообразно витаминизировать пищу, при этом чаще акцентируют внимание на аскорбиновой кислоте и витаминах группы В. В условиях стресса в организме может возникать нехватка кальция, что тоже нужно учитывать при организации питания [31].

Повышению пищевой ценности школьного питания может способствовать использование продуктов с учетом территориальных особенностей и сезонности потребления, принимая во внимание максимальную доступность некоторых продуктов в определенные сезоны года. Обозначенные мероприятия гарантируют улучшение состояния здоровья обучающихся, снижение симптомов утомляемости и восполнят дефицит необходимых

микроэлементов в организме детей [1].

- *Методические рекомендации по улучшению физкультурно-оздоровительной деятельности.* В основе физкультурно-оздоровительной деятельности лежит особое междисциплинарное научно-практическое направление – педагогика оздоровления. Правильная организация физкультурно-оздоровительной деятельности должна учитывать строгое соблюдение возрастного режима занятий, реализацию занятий с учетом динамики работоспособности обучающихся, рациональное использование наглядных пособий, обязательное соблюдение гигиенических и санитарных требований, предъявляемых к помещениям образовательных организаций [42].

Комплекс системы физкультурно-оздоровительной работы в школе строится на основе урочных и внеурочных форм занятий. Потенциал средств физической культуры для оздоровления и улучшения физического развития обучающихся используется в школах не в полной мере, не смотря на довольно большое количество работ и достижений в области физкультурно-оздоровительной деятельности.

При реализации стандартов образования преподавателю очень важно обращать внимание на универсальные способы введения здорового образа жизни в образовательный процесс. Необходимо способствовать формированию мотивации относительно здорового образа жизни и занятий физической культурой [37]. Возможности каждого из обучающихся разнятся, что делает необходимым при построении урока учитывать возрастные, психофизиологические, индивидуальные особенности, особенности физического развития и пола, и в соответствии с данными характеристиками правильно дозировать физические нагрузки [27].

Важной задачей преподавателя является формирование у обучающихся правил страховки и самостраховки, контроля физического состояния организма. Отсутствие данных знаний чаще всего приводит к травмированию во время занятий.

По мимо прочего чтобы избежать травмирования во время занятий,

нужно регулярно проверять у обучающихся знания техники безопасности, повторять безопасность жизнедеятельности на каждом уроке физической культуры при выполнении различных физических упражнений. Также необходимо уделять огромное внимание инструктажу по технике безопасности при проведении физкультурно-массовых мероприятий, соревнований [46].

Перед каждым зачетным упражнением не менее, чем на двух занятиях, должна проводиться специальная подготовка. Перед сдачей нормативов обязательным условием является проведение разминки, а после – восстановительные упражнения.

Развитие физической культуры невозможно при любых условиях без строительства материальной базы в виде спортивных сооружений, специально оснащенных и правильно эксплуатируемых.

С целью увеличения эффективности применения спортивных пришкольных сооружений в физкультурно-оздоровительной работе предлагаются методические рекомендации, позволяющие учителям и тренерам физической культуры использовать стационарное и нестандартное оборудование спортивных площадок как на уроках физической культуры, так и на тренировках. К ним относятся:

- Выбор инвентаря и оснащения спортивной площадки с учетом физической подготовленности и индивидуальных способностей обучающихся;
- Применение волейбольных и баскетбольных площадок не только в соревновательных целях, но и для самостоятельной деятельности обучающихся;
- Применение специфического оснащения площадки для физической культуры и тренировок по легкой атлетике;
- В период лыжной подготовки применение ходьбы в лыжах по пересеченной местности;
- Использование хоккейного корта в зимнее и летнее время с целью проведения спортивных праздников, эстафет, физкультурных пауз и иных малых форм физиологического воспитания;

- Проведение военно-спортивных игр с преодолением разных преград в виде спортивных сооружений;
- Осуществление третьего урока физической культуры в теплое время года на спортивных пришкольных площадках.

Физкультурно-оздоровительная деятельность должна осуществляться не только на уроках физической культуры. Наиболее оптимальным методом повышения работоспособности является введение физкультминуток и физических упражнений до и во время проведения занятий по другим предметам. Отличным способом поддержания организма в тонусе во время учебного дня является проведение активных перемен. Физкультминутки решают такие задачи, как:

- снятие усталости и общего напряжения в различных группах мышц;
- улучшение эмоционального состояния;
- совершенствование общей моторики;
- восстановление дыхания, нормализация частоты сердечных сокращений [44].

Среди существующих методов проведения физкультурно-оздоровительных работ по мимо названных можно выделить такие, как реализация курсов дополнительного образования спортивно-оздоровительной направленности (спортивно-оздоровительные кружки, секции), проведение школьного этапа олимпиады по физической культуре, организация работы по физическому воспитанию обучающихся в каникулярное время (пришкольные, спортивные лагеря). Все эти методы способствуют развитию сознательного, ответственного отношения обучающихся к занятиям физической культурой и спортом, что является важным фактором для сохранения и укрепления здоровья [39].

Использование интерактивных технологий повышает эффективность проведения физкультурно-оздоровительной работы. От компетентности и креативности учителя, его способности овладевать новым педагогическим мышлением на прямую зависит успех в формировании познавательной

деятельности обучающихся.

Таким образом, в современной школе имеется ряд школьных факторов, которые неблагоприятно влияют на состояние здоровья обучающихся. Это в дальнейшей перспективе может привести к необратимым последствиям. Возрастает риск приобретения хронических заболеваний или осложнения уже имеющихся. Регулярные негативные эмоциональные воздействия могут приводить к психическим расстройствам, что в свою очередь может способствовать возникновению ситуаций с летальным исходом.

В исследуемой школе эти факторы также имеют место быть. Стрессовыми для школьников являются ситуации проверки знаний, обсуждения их поведения и успеваемости, вынужденное общение с администрацией.

Также не всех обучающихся в исследуемом классе устраивает организация питания. Недовольство вызывает как качество и ассортимент блюд, так и организация самого процесса приема пищи.

Некоторые критерии физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся ставят под сомнение. Не все обучающиеся посвящены в истинное значение той или иной физкультурно-оздоровительной деятельности. Многие имеют ошибочное суждение, или не имеют знаний вовсе.

### **Заключение и выводы**

Проанализировав проблемы системы здоровьесбережения в современной школе, выявили, что основными причинами, оказывающими негативное влияние на здоровье обучающихся, являются: психические перегрузки, монотонная учебная деятельность и высокие умственные нагрузки, недостаточная двигательная активность, неправильное питание, недостаток у детей знаний здорового образа жизни. По мнению ученых, питание и психологическое состояние играют ключевую роль в здоровье.

Наибольшее влияние на самочувствие учеников оказывает психологическое давление со стороны преподавателей, родителей, администрации. Так же большое значение имеет атмосфера в классном коллективе и общение со сверстниками. Для того, чтобы обучающиеся чувствовали себя комфортно во время учебного процесса преподаватель должен уметь организовать весь класс так, чтобы нагрузка распределялась на всех учеников равномерно, учитывая их индивидуальные возможности [11].

Важным компонентом здоровьесберегающей структуры в школе, для поддержания работоспособности и получения энергии, является организация рационального питания. Отсутствие питания или его неправильная реализация может привести к развитию заболеваний желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, заболеваниям сердца и сосудов, нервной системы, костей и суставов и разным онкологиям. Очень важно, чтобы и обучающиеся и их родители были хорошо осведомлены о необходимости правильного питания и придерживались его [2].

Достаточная двигательная активность является необходимым условием гармоничного развития личности. Неудовлетворение потребности в движении в течении длительного времени приводит к развитию серьезных отклонений в состоянии здоровья, преждевременному старению и смерти. Введение в процесс обучения физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий компенсирует недостаток двигательной активности во время уроков, но лишь частично. Остальную часть нехватки движения обучающиеся должны компенсировать вне школы, проводя свой досуг на спортивных секциях.

В наибольшей степени здоровье человека зависит от образа жизни, следовательно, ведущей линией формирования и укрепления здоровья является здоровый образ жизни. Знания и умения вести здоровый образ жизни в основном приобретаются в образовательной организации во время урочной и внеурочной деятельности, многое при этом зависит от педагога. ЗОЖ – это не что иное, как рациональная организация жизнедеятельности человека на базе ключевых биологических и социальных жизненно важных форм поведения –

поведенческих факторов. На практике реализация данных форм поведения очень сложна. Формирование здоровья – это в первую очередь задача каждого человека. Начинать необходимо с формирования мотивации здоровья и ЗОЖ, поскольку данная мотивация является системообразующим фактором поведения.

В результате настоящей работы были сделаны следующие выводы:

- Помимо учебно-организационных факторов и гигиенических условий, влияющих на здоровье обучающихся, исследователи выделяют школьные факторы риска, ведущую роль среди которых занимает стрессовая педагогика, высокая интенсивность образовательного процесса и др., что усиливает значимость применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе школе.

- В результате исследования выявили, что только 38,9% обучающихся имеют высокий уровень знаний в области ЗОЖ, 22,2% – средний, 38,9% – низкий, т.е. более половины обладают недостаточным уровнем знаний для сохранения и укрепления своего здоровья.

- Оценка влияния школьных ситуаций на состояние тревожности обучающихся выявила, что в исследуемом классе 72,2% обучающихся имеют средний уровень тревожности, 11,1% – высокий и 16,7% – низкий; наибольшую тревогу вызывают ситуации: «Сдача экзаменов», «Ожидание родителей с родительского собрания», ситуации связанные с выполнением контрольных работ.

- Выявили, что большинство обучающихся удовлетворены качеством питания – средний балл положительных ответов в испытуемой группе составляет 5,8 из 8; уровень организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ОО по мнению обучающихся соответствует среднему уровню (6,5 баллов из 10), по мнению педагога – 9 баллов.

•

#### **Список используемых источников**

- Lipman F. How to be well: the 6 keys to a happy and healthy life. New York., 2018.
- Sepel J. The healthy life.// Macmillan Australia., 2015.
- Андреева И. Г. Сохранение и укрепление здоровья школьников – актуальное направление развития содержания образования на этапе инновационного становления России / И. Г. Андреева // Стандарты и мониторинг. - 2011. - №3. - С. 15-19.
- Андриющенко Е. Здоровьесберегающие технологии и создание психологического комфорта в школе и на уроке / Е. Андриющенко // Воспитательная работа в школе. - 2014. - № 7. - С. 87-91.
- Антипова Л.П. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе /Л.П. Антипова // Начальная школа. - 2011.- №8. - С.106-108.
- Безопасность жизнедеятельности: Учебник для вузов / Л.А. Михайлов, В.П. Соломин, Т.А. Беспмятных. - СПб.: Питер, 2009.
- Безопасность жизнедеятельности: Учебник для вузов / Э.А. Арустамов, Г.В. Гуськов, А.Е. Волощенко. - М.: Дашков и К, 2009.
- Беляев Г.Ю., Беляева А.В. Проблема формирования здорового образа жизни как ценностной модели воспитания (ЗОЖ-модели), соответствующей современной социальной ситуации / Г.Ю. Беляев, А.В. Беляева // Образование личности. -2014.- №2.- С. 48-54.
- Будаева Н.А. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе / Н.А. Будаева // Начальная школа плюс до и после. - 2011.- №3. - С.32-36
- Быков, Е. В. Интеграция образовательных и здоровьесберегающих технологий в образовательном процесс // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование. Педагогические науки. 2009. №4

- Ваторопина С. В., Сепп М. Л. Проблема здоровьесбережения в условиях современной школы // Молодой ученый. - 2018. - №42. - С. 52-56.
- Гордеев Ю.А. Отношение учителей к здоровому образу жизни. / Ю.А. Гордеев, Л.А. Сывилякина // Управление современной школой. Завуч. – 2014. - № 6. - С.67-74.
- Гурьев А.В. Особенности планирования основных направлений работы по сохранению здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе / А.В. Гурьев // Стандарты и мониторинг. - 2011.- №3.- С.20-26
- Еремина В. Мониторинг эффективности здоровьесберегающей деятельности школы. / В. Еремина. // Качество образования в школе. – 2014. - № 3. – С.15-17.
- Звезда М.Л. Особенности стандартов нового поколения в формировании здорового образа жизни школьников / М.Л. Звезда. // Стандарты и мониторинг в образовании. – 2013.- № 5. – С.3-9.
- Здоровьесберегающая инфраструктура в системе образования [Текст]: учебное пособие / [Э.М. Казин, Н.П. Абаскалова, Р.И. Айзман и др., отв. Ред.: Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина]. -М.: Издательство “Омега-Л”, 2014. - 575 с.: ил., табл.- (Университетский учебник).
- Здоровьесберегающее пространство дошкольного образовательного учреждения. Проектирование, тренинги, занятия. / сост. Н.И. Крылова. - Волгоград: Учитель, 2009. - 218с.
- Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. Методика. тематическое планирование. Разработка занятий. Разработка внеклассных мероприятий: Метод. Пособие. / Рец. Ю.В. Науменко. – М.: Глобус, 2010. -256с.
- Кобзев, М. В. Здоровьесбережение — как важная составляющая в современном образовательном пространстве / М. В. Кобзев, Г. Т. Гаврилова, М. А. Суханова // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии.

2015. № 48. С. 6-10.

- Коляда Д.А. Комплексная программа по сохранению и укреплению здоровья младших школьников / Д.А. Коляда, Т.Н. Коровина, С.В. Савинова. - Волгоград: Учитель, 2014. - 324с.
- Макеева А.Г. Внеурочная деятельность. Формирование культуры здоровья. 5-6 классы. / А.Г. Макеева. - М.: Просвещение, 2013. - 63с. - (Работаем по новым стандартам).
- Малярчук Н.Н. Здоровье как результат воспитания / Н.Н. Малярчук // Воспитательная работа в школе. - 2014. - № 3.- С. 109-117.
- Малярчук Н.Н. Проблемы сохранения здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях / Н.Н. Малярчук // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные Исследования. HUMANITATES. -2013. - №9.- С. 71-81.
- Малярчук Н.Н. Факторы и культура здоровья педагогов / Н.Н. Малярчук // Народное образование. - 2013. - № 6. - С.129- 139.
- Медико-профилактические основы работы общеобразовательных учреждений. / Под ред. В.Р. Кучмы, М.И. Степановой. - М.: Просвещение, 2013. - 110с. - (Работаем по новым стандартам).
- Морозов, В.О. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы (теоретико-практические аспекты) [Электронный ресурс]: монография / В.О. Морозов. - 2-е изд., стер. - М.: ФЛИНТА, 2015. - 188с.
- Науменко Ю.В. Подготовка педагога к использованию здоровьесберегающих технологий при реализации ФГОС начального и общего образования / Ю.В. Науменко, О.В. Науменко // Стандарты и мониторинг в образовании. - 2014. - №1. - С. 39-49
- Науменко Ю.В. Примерная программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников / Ю.В. Науменко //

Управление начальной школой. -2011. - №3.- С. 48-61

- Нелидов А.Л., Ганичева И.А. Основы педагогики здоровья: Учебно-методическое пособие / А. Л. Нелидов, И. А. Ганичева. – Арзамас: АГПИ, 2013. - 135с.
- Нестерова Л.В., Спирина М.Л. Педагогические условия формирования ЗОЖ среди подростков / Л.В. Нестерова, М.Л. Спирина // Новая наука: от идеи к результату. -2016. -№4-2.- С. 72-74.
- Обухова Л.А. 135 уроков здоровья, или школа докторов природы. / Л.А. Обухова, Н.А. Лемяскина, О.Е. Жиренко. - 2-е изд., перераб. - М.: ВАКО, 2013. - 288с. Павлова, М. А. Здоровьесберегающая система ДОУ. Модели программ. / М. А Павлова, М. В. Лысогорская - Волгоград: Учитель, 2010. - 186 стр.
- Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование [Текст]: учебно-методический комплекс. Книга II. Психолого-физиологические и социально-педагогические подходы к формированию здоровьесберегающей среды в основной и средней школе: учебно-методическое пособие / ред. Коллегия: Н.Э. Касаткина, О.Г. Красношлыкова, А.И. Федоров и др.; отв.ред. Э.М. Казин.-Кемерово: Изд-во КРИПКИПРО, 2011. -695 с.
- Парвадов Л.А., Чалабова Э.А., Улановский А.М. Педагогический опыт и современные подходы к исследованию проблемы формирования ЗОЖ в системе образования / Л.А. Парвадов, Э.А. Чалабова, А.М. Улановский // Вісник Житомирського державного університету імен Івана Франка. -2014. - №3(75). - С. 123-130.
- Петрунина И. А., Современные модели здоровьесбережения в общеобразовательной школе / И. А. Петрунина // Среднее профессиональное образование. -2010. -№ 6. - С. 30-33.
- Протопопова В.А. Управление здоровьесберегающим образовательным пространством современной школы. / В.А. Протопопова. - Волгоград: Учитель,

2014.- 95с.

- Свирид В.В., Катников О.А., Кулумаева Т.В. Сущность понятий “здоровье”, “образ жизни”, “ЗОЖ” / В.В. Свирид, О.А. Катников, Т.В. Кулумаева // Мир современной науки. - 2014. -№4(26). - С. 49-52.
- Сивас Н.В. Инновационная деятельность по формированию ЗОЖ в образовательном учреждении / Н.В. Сивас // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. -2011. -№4(74). - С. 166-170.
- Смирнова О.Н. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий в начальных классах / О.Н. Смирнова // Наука и мир. -2016. - №1(29). - С. 84-85.
- Сопровождение здоровья учащихся в образовательном учреждении /Сост. М. А. Павлова, О. С. Гришанова, Е. В. Гусева. - Волгоград: Учитель, 2010. - 248 стр.
- Талипова Л.В. Концепция школы здоровья (выдержки из Концепции Школы здоровья) / Л.В. Талипова, Т.А. Аракчеева // Управление современной школой. Завуч. - 2014. - № 6. - С.62-66.
- Тихомирова Т.С. Современные подходы к сохранению и укреплению здоровья школьников. / Т.С. Тихомирова // Стандарты и мониторинг в образовании. - 2013. - № 1. - С. 41-46.
- Томбулова Л.А. Здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе в начальных классах / Л.А. Томбулова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. -2011. -№21-2.- С. 183-188.
- Третьякова Н. В. Основы здоровьесбережения [Текст]: практикум / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2011. 138 с.
- Формирование здорового образа жизни у дошкольников. Планирование, система работы. / Авт.-сост. Т.Г. Кареева. - 2-е изд. - Волгоград: Учитель, 2014. - 170с.

- Школы здоровья в России: принципы и организация работы. Мониторинг развития и эффективность / Под ред. В.Р. Кучмы. - М.: Просвещение, 2012. - 253с.
- Шумилина Т.О. Нормативно-правовые основы охраны здоровья учащихся / Т.О. Шумилина // Народное образование. - 2014. - № 8. - С.183- 187.
- Юревич И.В. Формирование ЗОЖ в процессе спортивно-досуговой деятельности / И.В. Юревич // Наука и современность. - 2010.- №1-1.- С. 273-277.

## Приложение А

### **Тест на выявление уровня знаний обучающихся в области здоровья человека и основ здорового образа жизни.**

Выберите правильный ответ и обведите соответствующую букву.

• **Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на...**

- А) веселое время провождение;
- Б) сохранение и укрепление здоровья человека;
- В) овладение компьютерными играми.

• **К здоровому образу жизни не относятся:**

- А) утренняя гимнастика;
- Б) отказ от вредных привычек;
- В) употребление психоактивных веществ.

• **Условием укрепления здоровья является:**

- А) закаливание организма;
- Б) частые ссоры с друзьями;
- В) употребление газированных напитков.

• **Укреплению здоровья человека не способствует:**

- А) употребление большого количества овощей;
- Б) ношение узкой обуви;

В) занятия физической культурой и спортом.

• **Для поддержания и укрепления здоровья необходимы:**

А) ежедневное употребление большого количества жирной пищи;

Б) выкуривание ежедневно 5-10 легких сигарет;

В) правильный распорядок дня и здоровый сон.

• **Ежедневная утренняя гимнастика:**

А) оказывает общее оздоровительное воздействие;

Б) улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы;

В) все варианты верны.

• **Главной причиной нарушения осанки является:**

А) слабость мышц;

Б) частая зубная боль;

В) плохая память.

• **Неправильная осанка на состояние здоровья:**

А) оказывает вредное воздействие только на позвоночник и ноги;

Б) снижает зрение;

В) нарушает работу органов и систем всего организма.

• **От воздушно-капельной инфекции можно защитить себя:**

А) мытьем рук;

Б) предохранением продуктов от порчи;

В) защитной ватно-марлевой повязкой.

• **При недостатке какого витамина нарушается минеральный состав костей:**

А) витамин А;

Б) витамин С;

В) витамин Д.

• **Для укрепления костей и зубов наиболее полезна пища:**

А) жирная, мясная;

Б) молоко и молочные продукты;

В) булочки, пирожное, конфеты.

• **Значение закаливания состоит в:**

А) укреплении мышечной системы;

Б) профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата;

В) повышении защитных свойств организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

• **Оптимальная продолжительность работы с компьютером для школьника составляет:**

А) 1 час

Б) до 4 час

В) 0,5 час

• **Витамин, необходимый для укрепления десен:**

А) витамин В-1;

Б) витамин Е;

В) витамин С.

• **Употребление слишком большого количества соли в пищу может привести к:**

А) простудным заболеваниям;

Б) заболеваниям кожи;

В) высокому кровяному давлению.

• **Температура воды, пригодная для начала закаливания:**

А) холодная;

Б) комнатная;

В) горячая.

• **Заражение СПИДом (приобретение вируса иммунодефицита ВИЧ) может произойти:**

А) при рукопожатии;

Б) при пользовании общими предметами быта;

В) при переливании крови.

• **Низкая двигательная активность человека приводит к:**

А) укреплению и развитию мышечной системы;

Б) повышению умственной работоспособности;

В) нарушению функций сердечно-сосудистой системы.

• **Одежда из каких материалов наиболее благоприятна для здоровья человека:**

А) из натуральных тканей;

Б) из синтетических тканей;

В) из смешанных тканей.

- **Чтобы уберечь себя от пищевого отравления, необходимо:**

- А) есть сырые овощи и фрукты;
- Б) употреблять в пищу консервированные продукты без срока хранения;
- В) использовать в пищу свежие и обработанные высокой температурой продукты.

- **Проветривание жилых и учебных помещений проводится для того, чтобы:**

- А) поддерживать постоянную температуру в помещении;
- Б) обеспечивать нормальное освещение;
- В) поддерживать нормальный состав воздуха.

- **Улучшение процесса пищеварения способствует употреблению на ночь:**

- А) кефира;
- Б) сырой воды;
- В) крепкого чая.

- **К факторам риска здоровья относятся:**

- А) низкая двигательная активность;
- Б) благоприятная наследственность;
- В) сбалансированное питание.

- **Чтобы защитить себя от попадания в организм паразитов, надо:**

- А) проветривать помещение;
- Б) употреблять сырую рыбу;
- В) употреблять в пищу хорошо проваренные продукты.

- **К основным средствам закаливания относятся:**

- А) воздушные ванны;
- Б) здоровое питание;
- В) употребление минеральной воды

- **Для профилактики кариеса в зубную пасту добавляют:**

- А) кальций;
- Б) соль;
- В) пищевые добавки.

- **У физически тренированных людей защитные свойства организма:**

- А) ослабевают;
- Б) не меняются;
- В) усиливаются.

- **Воздушно-капельным путем передается:**

- А) грипп;
- Б) дизентерия;
- В) гастрит.

- **Употребление в пищу овощей, выращенных при избыточном внесении удобрений в почву, может:**

- А) пополнить запас витаминов;
- Б) вызвать пищевое отравление;
- В) повысить защитные свойства организма.

- **При каких условиях телевизор и компьютер могут представлять опасность для здоровья человека:**

- А) в ночное время;
- Б) при холодной погоде;
- В) при многочасовом сидении у работающего телевизора и включенного компьютера.

- **К возникновению близорукости может привести:**

- А) повышение температуры воздуха в помещении;
- Б) чтение книг лежа;
- В) занятие танцами.

- **Что из перечисленного относится к составляющим здорового образа жизни:**

- А) длительная работа на компьютере;
- Б) курение;
- В) прогулки перед сном.

- **Причиной нарушения осанки является:**

- А) занятия утренней гимнастикой;
- Б) неправильная посадка за рабочим столом;
- В) употребление немытых овощей.

- **Раннее употребление алкогольных напитков приводит к:**

- А) улучшению памяти;

- Б) заболению органов дыхания;
- В) разрушению печени и клеток головного мозга.

- **Зависимость от табака больше у тех, кто...**

- А) начал курить до 20 лет;
- Б) начал курить после 20 лет;
- В) не зависит от возраста курильщика.

- **Курение пагубно влияет на работу:**

- А) органов дыхания;
- Б) сердечно-сосудистой системы;
- В) все варианты верны.

- **Эпизодический прием психотропных и наркотических веществ для организма:**

- А) безопасен;
- Б) не вызывает зависимости;
- В) очень опасен, т.к. вызывает зависимость.

- **Употребление наркотических веществ опасно и вредно тем, что ...**

- А) разрушает печень;
- Б) разрушает клетку головного мозга;
- В) все варианты верны.

- **Мобильный телефон на здоровье человека:**

- А) оказывает положительное воздействие;
- Б) не оказывает никакого воздействия;
- В) оказывает вредное воздействие.

- **Чтобы вас не уговорили употреблять наркотики, вам следует:**

- А) знать все о проблемах, связанных с наркотиками;
- Б) выбирать для общения людей, которые не употребляют наркотики;
- В) все варианты верны.

