

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Красноярский государственный педагогический университет  
им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

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

**Чубаров Сергей Вадимович**

## **МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

Тема «Организационно - педагогические условия применения  
здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным  
видам спорта»

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Сопровождение  
здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

### **ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

Заведующий кафедрой педагогики  
доктор педагогических наук, профессор  
Адольф В.А.

---

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы  
доктор педагогических наук, профессор  
Адольф В.А.

---

(дата, подпись)

Научный руководитель  
кандидат педагогических наук, доцент  
кафедры педагогики Вахрушев С.А.

---

(дата, подпись)

Обучающийся Чубаров С.В.

---

(дата, подпись)

Красноярск 2023

## РЕФЕРАТ

Магистерская диссертация «Организационно - педагогические условия применения здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта» содержит 68 страницы текстового документа, 73 использованных источника, 2 таблиц, 9 рисунков.

Объект исследования: процесс применения здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта.

Предмет исследования: организационно - педагогические условия применения здоровьесберегающих технологий в организации соревнований по экстремальным видам спорта.

Цель исследования: выявить, организационно - педагогические условия реализации здоровьесберегающих технологий в организации соревнований по экстремальным видам спорта и опытно-экспериментальная проверка.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- данное диссертационное исследование позволит нам уточнить понятие «здоровьесберегающие технологии экстремалов»

- получить научные знания в организации соревнований по экстремальным видам спорта, базирующегося на развитии и совершенствовании интегрированного здоровьесберегающего, медико-педагогического направления гуманизации, обогащая образовательную среду здоровьесберегающими технологиями и инновациями.

- Теоретическая значимость исследования заключается в том, что обоснованные в работе подходы к проектированию здоровьесберегающей технологии на основе данных о состоянии здоровья спортсменов-экстремалов дополняют и конкретизируют существующие теоретические положения, раскрывающие сущность здоровьесбережения.

- Практическая значимость исследования состоит в разработке предложения и оценке их эффективности по совершенствованию здоровьесберегающих технологий в работе со спортсменами-экстремалами, на основе полученных предложений разработана модель.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базе ЦЭС «Спортэкс» г. Красноярск.

Основные идеи и результаты отражены в публикациях XXIII Международная научно-практический форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Образование и социализация личности в современном обществе (г. Красноярск, 26-27 мая 2022 г.) и XIV Международная научная конференция. Образование и социализация личности в современном обществе (г. Красноярск, 06-07 июня 2023 г.).

## **Report**

The master's thesis "Organizational and pedagogical conditions for the use of health-saving technologies in extreme sports competitions" contains 68 pages of a text document, 73 sources used, 2 tables, 9 figure.

Object of research: the process of using health-saving technologies in extreme sports competitions.

Subject of research: organizational and pedagogical conditions for the use of health-saving technologies in the organization of competitions in extreme sports.

The purpose of the study: to identify organizational and pedagogical conditions for the implementation of health-saving technologies in the organization of competitions in extreme sports and experimental verification.

The scientific novelty of the study is that:

- this dissertation research will allow us to clarify the concept of "health-saving technologies of ekstremals"

- to gain scientific knowledge in the organization of competitions in extreme sports based on the development and improvement of the integrated health-saving, medical and pedagogical direction of humanization, enriching the educational environment with health-saving technologies and innovations.

- The theoretical significance of the study lies in the fact that the approaches to the design of health-saving technology based on data on the health status of extreme athletes complement and concretize the existing theoretical provisions that reveal the essence of health-saving.

- The practical significance of the study is to develop proposals and evaluate their effectiveness in improving health-saving technologies in working with extreme athletes, a model has been developed based on the proposals received.

Approbation and implementation of research results. The research materials were used during the experimental work on the basis of the CES "Sportex" in Krasnoyarsk.

The main ideas and results are reflected in the publications of the XXIII International Scientific and Practical Forum of Students, Postgraduates and Young Scientists. Education and socialization of personality in modern society (Krasnoyarsk, May 26-27, 2022) and the XIV International Scientific Conference. Education and socialization of personality in modern society (Krasnoyarsk, June 06-07, 2023).

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОРЕВНОВАНИЯХ ПО ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ ВИДАМ СПОРТА .....	8
1.1 Здоровьесберегающие технологии, их структурные компоненты... 8	
1.2 Спортсмены экстремалы и их особенности как отдельной социальной группы.....	25
1.3 Особенности реализации здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте .....	27
2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОРЕВНОВАНИЯХ ПО ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ ВИДАМ СПОРТА .....	29
2.1 Портрет организации, участвующей в опытно-экспериментальной работе .....	29
2.2 Применения здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте .....	33
2.3 Предложения по совершенствованию здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта.....	48
2.4 Анализ опытно-экспериментальной работы .....	51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	53
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	56
ПРИЛОЖЕНИЕ Б .....	60
ПРИЛОЖЕНИЕ В.....	63
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	65

## ВВЕДЕНИЕ

Комплексное и эффективное развитие физической культуры и спорта является важной частью государственной социально-экономической политики и регулируется рядом документов, таких как Федеральный закон Российской Федерации «О физической культуре и спорте», Федеральный закон Российской Федерации «О физической культуре и туризме», Федеральный закон Российской Федерации «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», Федеральный закон Российской Федерации «О спортивных организациях» и иные соответствующие нормативные акты. Целью этой государственной политики является содействие оздоровлению нации, пропаганде здорового образа жизни среди населения, воспитанию физически сильного поколения, а также обеспечение успешных выступлений российских спортсменов на крупных международных спортивных мероприятиях.

В настоящее время обострились проблемы со здоровьем подрастающего поколения, которое далеко не соответствует ни потребностям, ни потенциальным возможностям современного общества. К сожалению, здоровье молодежи продолжает оставаться плохим и имеет тенденцию к ухудшению.

В связи с этим необходимо уделять больше внимания возможностям сохранения здоровья молодежи во всех сферах деятельности, которую они выполняют, в том числе и в спорте. Занятия спортом предъявляют организму молодого человека самые разнообразные и очень высокие требования. В эти требования включены не только здоровье человека, но и совокупность психического, физического и социального благополучия человека. По мнению О.Л. Трещёвой, здоровье можно представить в виде системы, подчеркивающей взаимосвязь различных компонентов здоровья, таких как:

- Эмоциональный компонент – духовный уровень, психический уровень, социальный уровень;

- Физический компонент.

Говоря про экстремальный спорт, можно сразу понять, что он будет преобладать над другими видами спорта, потому что это адреналин, а так же незабываемое чувство полета. Это не большая группа населения молодежи по сравнению с общей массой занимающихся классическими видами, так как не каждый может позволить себе занятия экстремальными видами спорта.

На сегодняшний день, такие виды экстремального спорта как BMX и скейтбординг стали официальными видами спорта, впервые были представлены на летних Олимпийских играх 2020 в Токио, таким образом, данные вида спорта будут иметь еще больший спрос, молодые люди захотят равняться на своих кумиров, тем самым здоровьесберегающих технологии необходимы в данных направлениях. К сожалению, занятия спортом высших достижений всегда имеет обратную сторону медали – человек не только не становится здоровее, а скорее наоборот, теряет своё здоровье! А в экстремальном спорте ситуация зачастую складывается ещё хуже – спортсмены часто получают смертельные травмы пытаясь выполнить тот или иной трюк! Говорить о благотворном влиянии такого «спорта» на здоровьесбережение не приходится.

Таким образом, возникает противоречие, как включить, и можно ли включить здоровьесберегающие технологии в систему занятий экстремальным спортом?

На сегодняшний день один из путей решения этой проблемы очевиден и уже давно применяется на практике. Это разработка и создание технических средств защиты, которые минимизируют вероятность получения спортсменом травмы. Такие средства хорошо разработаны и их достаточно много: наколенники, налокотники, шлемы, каски, защиты шеи, «черепашка», страховки разного рода, мягкие отбойники, защитная одежда со специальными свойствами и т.д. Перечислять можно долго, в каждом виде спорта свой устоявшийся набор таких средств. Так же, к техническим средствам можно отнести создание специальной инфраструктуры в виде оборудованных

площадок, где спортсмены могут заниматься экстремальными направлениями, не боясь за свою жизнь и здоровье. Однако специальные площадки можно построить далеко не для всех видов экстремального спорта. Тем не менее, несмотря на доказанную высокую эффективность таких средств, проблему на 100% они не решают. Мы подозреваем, что некоторых «горе-спортсменов» такая защита даже мотивирует на новые, ещё более сложные и опасные трюки!

**Проблема исследования** в настоящее время заключается в состоянии здоровья молодежи свидетельствующая о том, что эта проблема является актуальнейшей для общества и государства, в связи, с чем необходима государственная поддержка здоровья и формирования здорового образа жизни, включая разработку и реализацию системы охраны здоровья экстремалов. Во многих нормативных актах, целевых программах среди приоритетов в области укрепления здоровья населения ставится задача создания благоприятной и безопасной для здоровья окружающей среды в организациях спорта.

**Цель магистерской диссертации и научного обоснования** является выявление организационно - педагогических условия реализации здоровьесберегающих технологий в организации соревнований по экстремальным видам спорта и опытно-экспериментальная проверка.

**Задачи исследования.** С целью достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- Проанализировать научный подходов к реализации здоровьесберегающих технологий;
- Разработать и обосновать организационно – педагогические условия опытно-экспериментальным путём;
- Проверить приёмы здоровьесберегающих технологий в организационных условиях соревнований по экстремальным видам спорта.
- Проанализировать результат опытно-экспериментальной работы.

**Объектом диссертационного исследования** является процесс применения здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта.

**Предметом диссертационного исследования** являются организационно - педагогические условия применения здоровьесберегающих технологий в организации соревнований по экстремальным видам спорта.

**Гипотеза исследования** заключается в том, что предложенные пути совершенствования здоровьесберегающих технологий в работе с экстремалами будут результативными и позитивно отобразятся в их деятельности и сформируют тем самым здоровьесберегающую деятельность. Но эти предложения будут реализованы тогда, когда в ходе образовательного процесса будет планомерное взаимодействие всех субъектов; сочетание организационно - педагогических, правовых и валеологических форм и методов деятельности и в свою очередь, системный и рациональный учет и контроль деятельности.

**Методы исследования:** анализ теоретических источников (психологической, педагогической и социологической литературы по проблеме); анализ исследуемой организации (изучение сайта ЦЭС «Спортэкс», анализ плана мероприятий по здоровому образу жизни и реализации здоровьесберегающих технологий в ЦЭС «Спортэкс»); экспертное формализованное интервью, анкетирование, социологическое наблюдение.

**Эмпирическую базу исследования** составили материалы количественного и качественного социологического исследования: а) проведение опроса среди молодежи занимающихся в центре экстремального спорта «Спортэкс» по определению уровня их готовности вести здоровый образ жизни; б) проведение экспертного формализованного интервью у тренерского состава для составления портрета здоровьесберегающей образовательной деятельности и применения технологий по



здоровьесбережению. в) проведение стандартизированного непосредственного наблюдения поведения молодежи во время проведения спортивных мероприятий и применения здоровьесберегающих технологий.

**Теоретическая значимость** заключается в том, что обоснованные в работе подходы к проектированию здоровьесберегающей технологии на основе данных о состоянии здоровья спортсменов-экстремалов дополняют и конкретизируют существующие теоретические положения, раскрывающие сущность здоровьесбережения.

**Практическая значимость** заключается в том, что разработаны предложения и оценка их эффективности по совершенствованию здоровьесберегающих технологий в работе со спортсменами-экстремалами, на основе полученных предложений разработана модель.

**Научная новизна диссертационного исследования** заключается в том, что данное диссертационное исследование позволит нам уточнить понятие «здоровьесберегающие технологии экстремалов», получить научные знания в организации соревнований по экстремальным видам спорта, базирующегося на развитии и совершенствовании интегрированного здоровьесберегающего, медико-педагогического направления гуманизации, обогащая образовательную среду здоровьесберегающими технологиями и инновациями.

# **1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОРЕВНОВАНИЯХ ПО ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ ВИДАМ СПОРТА**

## **1.1 Здоровьесберегающие технологии, их структурные компоненты**

Проблема здоровьесбережения сегодняшнего мира является неотъемлемой и важной, превосходящей множество других глобальных проблем. В настоящее время все больше людей осознают, что сохранение и улучшение здоровья населения является ключевым фактором благополучия не только отдельных государств, но и всего человечества в целом. Поэтому создание и поддержка здорового образа жизни и осознанного отношения к нему становится одной из основных задач политики любой современной страны.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, "здоровье" включает в себя не только отсутствие заболеваний, но и полное психическое, физическое и социальное благополучие человека. Оно также обеспечивает гармонию, как для организма, так и для окружающей среды, а также способность человека успешно выполнять свои социальные функции и приспосабливаться к обществу.

Принимая во внимание различные трактовки понятия "здоровье" от нескольких авторов, Г.А. Калачева формулирует его как комплексное, целостное и многомерное динамическое состояние, которое прогрессирует в процессе осуществления генетического потенциала в конкретной социальной и экологической среде и позволяет человеку выполнять социальные функции в разной степени.

Здоровье, по словам В. П. Казначеевой, представляет собой процесс активного сохранения и прогрессирования физиологических, биологических и психических функций, обеспечивающих оптимальную трудовую и социальную активность в течение длительного периода творческой жизни.

Разнообразие интерпретаций понятия здоровья свидетельствует о его

сложности и неоднозначности. С появлением данной проблемы в нашем обществе возникла необходимость изучить ее и создать модель здоровья, а также здорового образа жизни. После тщательного анализа различных источников литературы и проведения ряда исследований, нам удалось разработать модель здоровья, которая представляет собой четырехуровневую иерархическую систему.

Первый главный уровень в данной модели здоровья соответствует уровню основных систем: психическая, биологическая и социальная системы. В основу этого деления положено определение, данное специалистами ВОЗ.

Второй иерархический уровень выступает как уровень подсистем, отражающий реально существующие системы жизнеобеспечения человека.

Уровень функциональных элементов является третьим уровнем иерархии модели. На низшем четвертом иерархическом уровне расположены так называемые структурообразующие элементы. Наличие этих элементов и их взаимодействие между собой обеспечивает проявление разнообразия функциональных свойств элементов третьего уровня. Элементы четвертого уровня больше всего подвергаются воздействию внешней среды и внутренних частей системы. Параметры, характеризующие элементы этого уровня, подвержены наибольшему динамическим изменениям по сравнению с элементами более высоких уровней.

На сегодняшний день существуют четыре модели определения здоровья (рис.1):

Медицинская, которая подчеркивающая отсутствие болезни, нормальное функционирование организма;

Биомедицинская, где главным является взаимодействие со средой, способность приспосабливаться к меняющимся условиям, субъективное ощущение здоровья;

Ценностно-социальная модель, подчеркивающая моменты общения и взаимодействия людей. Здоровье должно пониматься как ценность для человека, необходимой предпосылкой для полноценной жизни каждой личности;

Биосоциальная, делающая упор на работоспособность, слаженность профессиональной или учебной деятельности. Считается, что в этой модели социальным признакам придается приоритетное значение.

### Рисунок 1 – Модели определения здоровья

Как отмечалось ранее, множество исследователей, занимающихся анализом понятия "здоровье", приходят к согласию относительно его сложности и многоаспектности, выделяя несколько уровней – физический, психический и социальный.

Однако существуют исследователи, которые не разделяют этого мнения. Например, О.Л. Трещева выражает свое несогласие с данной концепцией и своими рассуждениями о здоровье приходит к выводу, что "проявление психофизических качеств и социальная адаптация индивида не могут не зависеть от его личностных характеристик и осознания своего поведения, которое может либо способствовать укреплению здоровья, либо наносить ему вред. Следовательно, понятие "здоровье" человека должно быть определено и по его индивидуальному уровню проявления".

Данное предположение дает нам полный и целостный взгляд на здоровье, и оно предстает в виде четырехкомпонентной модели, в которой подчеркнуты взаимосвязи различных его компонентов, таких как:

а) духовный уровень – личностный уровень, с целями и ценностями жизни, убеждениями, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе и обществу;

б) физический уровень – определяется уровнем физиологического

развития, степенью саморегуляции органов и систем, наличием резервных возможностей организма. А саморегуляции в организме путем гармонии физиологических процессов, максимальной адаптации к окружающей среде;

в) психический уровень – состояние психической сферы, поведенческая реакция и определяется уровнем развития психических процессов, степенью регуляции деятельности эмоционально-волевой сферы.

г) социальный уровень – степень социальной адаптации человека в обществе, наличием условий для всесторонней и долговременной активностив социуме.

Рассматривая составляющие здоровья, мы можем продемонстрировать многогранные взаимосвязи между различными проявлениями функционирования организма в целом. Одновременно, это позволяет более глубоко исследовать различные аспекты человеческой активности, направленной на установление индивидуального образа жизни.

За последние десять лет мы стали свидетелями растущего интереса к здоровью как одной из важнейших ценностей в жизни человека. Формирование концепции здорового образа жизни и ее практическая реализация стали неотъемлемой частью нашей повседневной жизни, поскольку мы стремимся достичь оптимальных результатов в физическом воспитании. Однако, несмотря на увеличенный интерес и внедрение новых подходов, нам до сих пор не удалось достичь должного эффекта. Это связано с отсутствием необходимых инструментов и личной мотивации, которые способны заложить даже самые основы здорового образа жизни.

Важность изучения внедрения здоровьесберегающих технологий в высшей школе обусловлена тем, что одной из основных проблем студенческой молодежи является средний уровень успеваемости в связи с высоким процентом заболеваемости.

Многие исследователи отмечают, что от нормального физического развития, функционирования органов и систем студентов зависит способность их организма сохранять устойчивость к экзогенным факторам,

адаптироваться к меняющимся условиям внешней среды. Растущий поток информации, потребность более глубоких знаний от специалистов требует и будет требовать все больше усилий от студентов. В связи с этим перед высшей школой возникает ряд задач по решению вопросов рационального сочетания труда и отдыха студентов, необходимости совершенствования методики преподавания.

Г.А. Ивахненко в своей работе в изучении здоровьесберегающих технологий в российских вузах отмечал, что в национальной доктрине образования Российской Федерации говорится, что первостепенной целью обучения является внедрение современных технологий защиты и укрепления здоровья, воспитание принципов здорового образа жизни и бережного отношения к собственному здоровью. Если рассматривать историю возникновения технологий в педагогической среде, то стоит обратить внимание на то, что российская теория и практика осуществления технологических подходов к обучению отражена в научных трудах таких великих педагогов, которые разработали множество педагогических технологий, использующихся и в наше современное время – это труды П. Я. Гальперина, Н. Ф. Талызиной, В. П. Беспалько, М. В. Кларина, Т.И. Шамовой и др.

В настоящее время педагогические технологии в науке рассматриваются как один из видов человековедческих технологий. В таблице 1 приведены характеристики современной трактовки понятия «педагогической(образовательной) технологии».

Таблица 1 – Современные определения образовательных технологий

	<b>Источник</b>	<b>Автор определе ния</b>	<b>Определение педагогической технологии</b>
	Селевко Г. Современные образовательные технологии: Учебное пособие. – М.: Народное образование, 1998.- С. 14-15	Б. Лихачев	Совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный выбор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; организационно-методический инструментарий педагогического

			процесса
		В. Беспалько	Содержательная техника реализации учебного процесса
		И. Волков	Описание процесса достижения планируемых результатов обучения
		В. Шепель	Искусство, мастерство, умение, совокупность методов обработки, изменения состояния
		М. Чошанов	Составная процессуальная часть дидактической системы
		В. Монахов	Продуманная во всех деталях модель совместной педагогической деятельности по проектированию, организации и проведению учебного процесса с безусловным обеспечением комфортных условий для учащихся и учителя
	Практикум по педагогической технологии. – М.: Педагогическое общество России, 1998. – с. 6	Н. Щуркова	Научно-педагогическое обоснование характера педагогического воздействия на ребенка в процессе взаимодействия с ним, научно-педагогическое обоснование системы профессиональных умений педагога, в том числе определяющих воспитательный успех педагогического воздействия
	Педагогическая технология и технология учебного процесса	Ю. Карякин О. Гуляева	Модель учебного процесса, отражающая все его сущностные черты путем системного соотнесения средств, методов и форм деятельности основных участников этого процесса - учащегося и преподавателя
	Педагогическое мастерство и педагогические технологии	Л. Байкова, Л. Гребенкина	Совокупность способов организации учебно-познавательного процесса

Анализ приведенных в таблице 1 определений показывает отсутствие единого понимания педагогической технологии. В сущности, все рассматриваемые определения отражают основные характерные признаки технологии:

- а) технология – категория процессуальная;

б) технология выстраивается строго в соответствии с целевыми установками, имеющими форму конкретного ожидаемого результата, который можно гарантированно получить;

в) технология может быть представлена как совокупность методов изменения состояния объекта, строго определенная цепочка действий, операций, коммуникаций;

г) технология направлена на проектирование и использование эффективных (результативных и экономичных) процессов.

Таким образом, для достижения целей, связанных с укреплением и сохранением здоровья в образовательной среде призваны здоровьесберегающие технологии, которые являются инструментами успешной воспитательной и развивающей деятельности среди молодежи в целом.

Применение здоровьесберегающих технологий, в свою очередь, в практике является обязательным условием профессионального обучения, так как они помогают полной реализации принципов здорового образа жизни, формируют у обучающихся правильное восприятие и ценность собственного здоровья и тем самым помогают создать условия для формирования здорового общества. Здоровьесберегающие технологии – это образовательные методы, применяемые для сохранения и укрепления здоровья не только студентов, но и преподавателей.

Здоровьесберегающие технологии выступают как совокупность педагогических принципов, которые дополняют общеобразовательный процесс и наделяют их признаками здоровьесбережения. Данное понятие воспринимается многими исследователями по-разному, поэтому единого определения для технологий не существует.

Наиболее обобщенным можно считать определение, которое рассматривает здоровьесберегающие технологии как систему педагогических принципов, в реализации, которых достигается сохранение и укрепление физического, психологического и интеллектуального здоровья



участников образовательного процесса. Эта система включает оздоровительные, образовательные, педагогические и прочие методы физического воспитания, с помощью которых возможно достижение поставленных целей.

Современники гуманистической психологии указывали, что в каждом человеке присутствует стремление к здоровью, тяга к самоактуализации и всестороннему развитию. Но базовые умения личности быть здоровым могут быть нарушены рядом причин, формирующих патологические психосоматические функциональные системы.

Самым значимым по влиянию на здоровье человека фактором, является личностный стиль (или образ) его жизни. В свою очередь, он определяется историческими, социально-экономическими факторами, национальными и религиозными традициями, условиями жизни и личностными особенностями.

Стоит отметить, что понятие «здоровый образ жизни» объединяет:

а) функции организма, которые способствуют выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях

б) определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

Здоровый образ жизни подразумевает такие характеристики как благоприятное социальное окружение, духовно-нравственное благополучие, оптимальный двигательный режим, закаливание организма, рациональное питание, личная гигиена, отказ от вредных пристрастий и положительные эмоции.

В ходе проведенного анализа теоретических материалов, связанных со здоровым образом жизни, приведенные выше характеристики, позволяют говорить о том, что здоровый образ жизни человека это часть общей культуры личности, отражающая целостное и динамичное состояние с определенным уровнем специальных знаний, физической культуры,

социально-духовных ценностей, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания, образования, мотивационно-ценностной ориентации и самообразования, воплощенных в практической жизнедеятельности, а также в физическом и психофизическом здоровье. Все исследователи согласны с тем, что формирование культуры здоровья необходимо осуществлять через образование как социальный институт, так как образование привело к возникновению такого направления – валеологии, а так же различных педагогических технологий связанных с вопросами формирования ценностного отношения к своему здоровью, обобщивших представления о здоровье, здоровом образе жизни, ориентированном на здоровьесбережение.

Как мы отмечали ранее, ведущим основанием необходимости внедрения здоровьеразвивающих педагогических технологий в детские и другие образовательные учреждения, является резкое снижение здоровья детей и подростков. Оно в свою очередь связано, прежде всего, с низкой валеологической культурой населения. Следовательно, внедрение в учебный процесс новой дисциплины с валеологическим направлением просто необходимо.

Здоровьесберегающие образовательные технологии, реализуемые на основе личностно-развивающих ситуаций, относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся обретают навыки совместного жития и эффективного взаимодействия.

Они доказывают, самое главное для нас, активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, а также в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции, становления самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

По определению В.В. Серикова, технология в любой сфере – это

деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности поставленным целям.

Если рассматривать определение «здоровьесберегающих технологий», то в традиционной педагогике понятие здоровьесберегающие образовательные технологии трактуется по-разному.

Здоровьесберегающие технологии обеспечивают развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой искусством.

Н.К. Смирнов дает следующее определение: «Здоровьесберегающие образовательные технологии – это комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов».

Н.И. Соловьева под здоровьесберегающей образовательной технологией понимает систему способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью, учащихся, научно и инструментально обеспечивающая сохранение и укрепление их здоровья.

Однако если следовать методологическому регулятиву, В.В. Серикова, то применительно к поставленной проблеме, можно определить технологию как здоровьеразвивающую педагогическую деятельность, по-новому выстраивающую отношения между образованием и воспитанием, переводящую их в рамки жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья участников этого процесса. Изучая всю необходимую литературу, написанную о здоровьесберегающей среде в образовательных учреждениях, такого рода

технологии выступают как совокупность управленческих, организационных, обучающих и оздоровительных условий, направленных на развитие и укрепление здоровья обучающихся, педагогов необходимо создание методов сопровождения образовательного процесса с профилактикой факторов «риска», а также реализации комплекса межведомственных мероприятий по созданию социально-адаптированной образовательной среды.

После проведенного анализа теоретических источников, под здоровьесберегающей образовательной технологией разные авторы понимают как систему, которая создает необходимые условия для сохранения и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования.

В эту систему входят:

- а) проведение мониторинга состояния здоровья учащихся, который проводится медицинскими работниками;
- б) учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей данной возрастной группы;
- в) создание оптимального психологического климата в процессе реализации здоровьесберегающей технологии;
- г) использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности.

Таким образом, нами был сделан вывод, что сам термин «здоровьесберегающие технологии» можно рассматривать как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Для целостного представления понятия «здоровьесберегающая

технология» нами был составлен алгоритм работы самих технологий. Он представлен в следующем виде по выделенным критериям.

Здоровьесберегающие технологии – это образовательные технологии, удовлетворяющие основным критериям:

а) *информационная часть* – отвечает на вопрос «что?». Это концепция, ее содержание и принципы, обеспечивающие реализацию цели и задач здоровьесберегающей технологии.

б) *инструментальная часть* – отвечает на вопрос «чем?». К ней относятся материальная база (помещения, учебные классы, лаборатории, кабинеты, спортивные залы, площадки и т. д.) и ее гигиеническое состояние (освещение, вентиляция и пр.). Инструментальная составляющая технологии включает, как и в других педагогических технологиях, оборудование, инвентарь, технические средства, а также учебно-методическое обеспечение.

в) *социальная часть (кадровое обеспечение)* – отвечает на вопрос

«кто?». Это преподавательский и учебно-вспомогательный состав. Его компетентность, готовность и устремленность к реализации «здоровьесберегающей» технологии в образовании.

г) *финансовая часть* – отвечает на вопросы: «сколько?», «за счет каких средств?». Это все бюджетные и внебюджетные поступления, их соотношение для реализации данных технологий в учебном процессе.

д) *нормативно-правовое обеспечение* – использование государственных нормативных актов (федерального, регионального и муниципального уровня, собственных средств). Ведение делопроизводства по данному направлению.

Как и любая другая педагогическая технология, здоровьесберегающая педагогическая технология тоже имеет свои функции. Выделяют следующие функции здоровьесберегающих технологий:

а) формирующая функция определяется как основа из биологических

и социальных закономерностей становления личности, а на их основе – это наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства;

б) информативно-коммуникативная функция заключается в получении информации по бережному отношению к собственному здоровью;

в) диагностическая функция заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, оценка действий педагога;

г) адаптивная функция обеспечивает адаптацию субъектов образовательного процесса к социально-значимой деятельности;

д) рефлексивная функция заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья.

е) интегративная функция основывается на объединении опыта, различных научных концепций и систем воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения.

В психолого-педагогической науке отмечают различные типы технологий, связанных со здоровьесбережением: здоровьесберегающие; оздоровительные; технологии обучения здоровью; воспитание культуры здоровья.

Существуют множество классификаций здоровьесберегающих технологий. Здоровьесберегающие технологии классифицируются по характеру деятельности (здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные)).

Если рассматривать классификацию по направлению деятельности, то выделяют следующие виды здоровьесберегающих технологий:

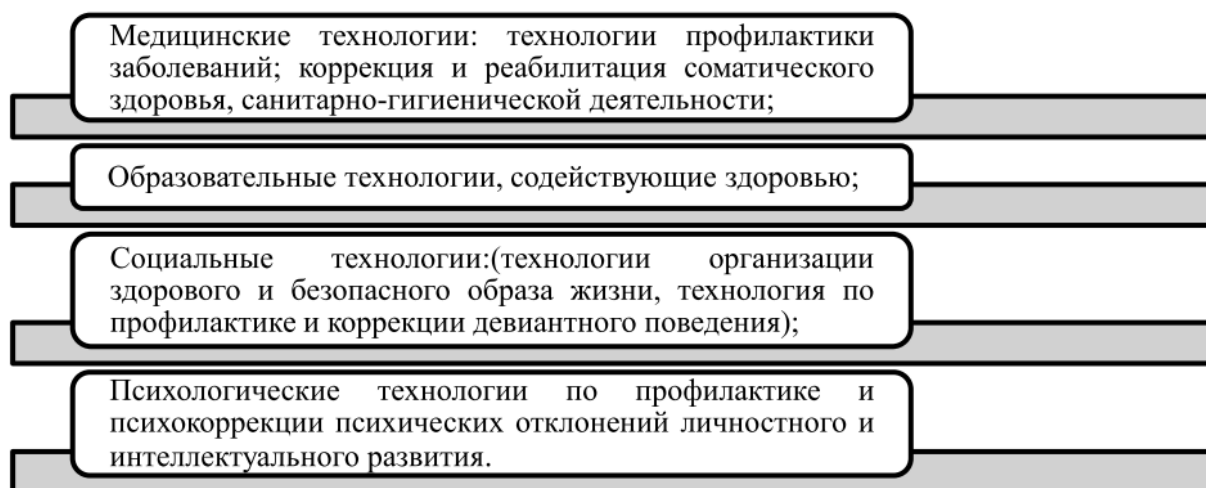


Рисунок 2 – Классификация здоровьесберегающих технологий по направлению деятельности

Также выделяют комплексные здоровьеформирующие технологии, к ним стоит отнести технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические технологии); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие здоровый образ жизни.

Анализ научно-практических материалов позволил определить основные компоненты технологий направленных на формирование здоровья участников образовательного процесса. Это, в свою очередь:

*Аксиологический компонент*, осознание каждого человека о высшей ценности личного здоровья, убежденности в обязательной необходимости вести здоровый образ жизни.

Данный компонент позволяет в свою очередь, осуществить намеченные цели, помогает полностью использовать свои умственные и физические возможности. А этот компонент реализуется в условиях формирования мировоззрения, внутренних установок, убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение системы различных знаний, соответствующих половозрастным особенностям. В процессе реализации данного компонента, включая, целенаправленное воспитание личности, ориентированное на создание ценностного отношения к здоровью, у любой

личности начинают развиваться осознанные положительные установки к здоровью, основанные на интересах и потребностях личности.

*Гносеологический компонент*, направлен на приобретение необходимых для процесса здоровьесбережения знаний, самопознанием, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, различных методик по его укреплению. Это ориентирует саму личность на приобретение знаний, умений и навыков.

*Здоровьесберегающий компонент*, состоит из системы ценностей и установок, формирующие систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, по уходу за собой, одеждой, местом проживания и окружающей средой.

*Эмоционально – волевой компонент*, включает положительный эмоциональный фон жизнедеятельности человека, который имеет серьезное значение для сохранения личного здоровья. Тем самым, человек будет приобщаться к оздоровительной практике, личной регуляции и саморегуляции своего здоровья и самочувствия.

*Экологический компонент*, рассматривается как предпосылка по формированию здорового образа жизни через здравотворческое воспитание и адаптацию к экологическим факторам. Так как все, что нас окружает в разной степени, влияет на наш организм, на наше самочувствие.

*Физкультурно-оздоровительный компонент*, направлен на овладение различными способами деятельности по повышению двигательной активности, предупреждению гиподинамии. Включает в себе закаливание организма для повышения адаптационных резервов и общей работоспособности, влияющих на самочувствие человека.

Какими же принципами здоровьесбережения стоит придерживаться при применении здоровьесберегающих технологий в образовательной среде?

На рисунке 3 представлены принципы здоровьесберегающих технологий, обобщенные после анализа теоретико-методологических



подходов к изучению здоровьесберегающих технологий:



Рисунок 3 – Принципы здоровьесберегающих технологий

Среди основных принципов, которые необходимо учитывать при разработке здоровьесберегающей системы образования и разработке здоровьесберегающих технологий, Н.А. Соловьева выделяет следующие: *принцип единства* связи элементов системы здоровьесберегающей технологии указывает на то, что основные ее составляющие между собой взаимосвязаны и взаимозависимы; следующий принцип – *принцип функциональной полноты и функциональной взаимосвязи содержания технологии*: данный принцип говорит о том, что полная реализация ЗОТ возможна в случае охвата одновременно всех составляющих и компонентов образовательной системы. *Принцип открытости функциональных и методических действий* гласит о том, что в процессе внедрения и становления ЗОТ все разработанные и примененные шаги, должно быть понятными, логически обоснованными и информационно-открытыми для всех субъектов образовательного процесса.

Следующий принцип – *принцип объективной оценки конечного результата* (только при выполнении этого требования возможен

продуктивный контроль и коррекция, поиск способов управления); *принцип преемственности и завершенности* (состоит в согласованности не только содержания, но и технологической модели, форм учебной деятельности на разных ступенях образования, как в макро, так и в микроструктуре); *принцип вариативности средств, методов и организационных форм внедрения* ЗОТ подразумевает обязательный широкий спектр и разнообразие средств, методов, организационных форм и видов здравотворческих технологий для максимальной эффективности и *принцип оптимизации*, который предполагает в каждом конкретном случае выбор наилучшего варианта планов действий.

Анализ научно-практических материалов привел нас к такому выводу, что основной целью здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях выступает обеспечение в первую очередь, условий для физического, психического, социального и духовного комфорта, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Исходя из слагаемых здоровьесберегающих технологий и их характеристик, можно сказать, что данная система представляет собой совокупность организационно-функциональных и психолого-педагогических установок, определяющих многовариантный набор и компоновку действий, форм, методов, приемов, операций, процедур, образовательно-воспитательных средств, обеспечивающих практико-ориентированное погружение учащихся в специально созданную среду. Это система организационных форм и технологических единиц, ориентированных на конкретный результат – здоровье личности и общества.

## **1.2 Спортсмены экстремалы и их особенности как отдельной социальной группы**

Спортсмены экстремалы представляют собой отдельную социальную группу, которая отличается своими особенностями и уникальным образом жизни. Эти люди посвящают себя занятию экстремальными видами спорта, такими как скалолазание, парашютизм, серфинг, скейтбординг и многие другие. Они стремятся преодолеть свои физические и психологические границы, испытывая адреналин и ощущение свободы.

Одной из особенностей спортсменов экстремалов является их высокий уровень физической подготовки. Для успешного выполнения опасных трюков и преодоления сложных препятствий им требуется не только сильное тело, но и отличная координация движений, гибкость и выносливость. Они проводят много времени на тренировках, развивая свои физические способности и совершенствуя свои навыки.

Кроме того, спортсмены экстремалы обладают особым менталитетом. Они часто имеют высокий уровень самодисциплины и самоконтроля, так как даже малейшая ошибка в выполнении трюка может привести к серьезным травмам или даже гибели. Они привыкли к риску и опасности, но при этом умеют анализировать ситуацию и принимать обдуманные решения. Это помогает им сохранять спокойствие и сосредоточенность в критических моментах.

Спортсмены экстремалы также отличаются своими ценностями и образом жизни. Они часто выбирают свободную и независимую форму существования, не стремясь к материальному достатку или стабильности. Для них главное - это возможность испытывать новые ощущения, преодолевать себя и наслаждаться свободой движения.

В целом, спортсмены экстремалы представляют собой особую социальную группу, которая объединена общей страстью к экстремальным видам спорта. Они отличаются высоким уровнем физической подготовки, особым менталитетом и своим образом жизни. Эти люди готовы рискнуть

ради ощущения адреналина и свободы, их деятельность вносит яркость и разнообразие в мир спорта.

### **1.3 Особенности реализации здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте**

Спортсмены экстремалы, занимающиеся опасными и экстремальными видами спорта, сталкиваются с увеличенным риском получения травм и повреждений. Поэтому для них особенно важно применение здоровьесберегающих технологий, которые помогут минимизировать риск травм и обеспечить сохранение физического и психологического здоровья.

Во-первых, спортсмены экстремалы должны придерживаться строгих правил безопасности. Это включает использование защитного снаряжения, такого как шлемы, защитные костюмы, налокотники и наколенники, а также правильное использование специального оборудования. Спортсмены должны быть осведомлены о последних достижениях в области безопасности и следовать рекомендациям экспертов.

Во-вторых, спортсмены экстремалы должны иметь хорошую физическую подготовку. Регулярные тренировки и упражнения, направленные на развитие силы, гибкости и выносливости, помогут укрепить мышцы и суставы, что уменьшит риск получения травм. Кроме того, спортсмены должны поддерживать здоровый образ жизни, включая правильное питание, отказ от вредных привычек и достаточный отдых.

В-третьих, спортсмены экстремалы должны быть психологически готовы к риску и стрессу. Они должны уметь контролировать свои эмоции и сохранять спокойствие в критических ситуациях. Для этого могут применяться различные психологические техники, такие как медитация, визуализация и дыхательные упражнения. Также важно иметь план действий в случае чрезвычайных ситуаций и знать, как реагировать на них.

Наконец, спортсмены экстремалы должны иметь доступ к квалифицированной медицинской помощи. В случае получения травм или повреждений быстрая и компетентная помощь может существенно повлиять на исход ситуации. Поэтому спортсмены должны иметь информацию о

ближайших медицинских учреждениях и специалистах, специализирующихся на лечении спортивных травм.

Таким образом, реализация здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте требует соблюдения правил безопасности, поддержания хорошей физической подготовки, развития психологической устойчивости и доступа к медицинской помощи. Эти меры помогут спортсменам экстремалам минимизировать риск получения травм и сохранить свое здоровье в процессе занятий экстремальными видами спорта.

## **2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОРЕВНОВАНИЯХ ПО ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ ВИДАМ СПОРТА**

### **2.1 Портрет организации, участвующей в опытно-экспериментальной работе**

На основе обозначенной нами проблемы была проведена опытно-экспериментальная работа, которая осуществлялась на основе анализа работы Центра экстремального спорта «Спортэкс» Краевого государственного автономного учреждения «Центр молодежных инициатив «Форум» (подведомственное учреждение Агентства молодежной политики и реализации общественных инициатив Красноярского края) и проведенного на базе данного учреждения исследования на занимающихся спортсменах экстремалах и сотрудниках центра.

Целью опытно-экспериментальной работы являлось на основе анализа применяемых здоровьесберегающих технологий разработать модель и предоставить предложения по совершенствованию данных технологий для создания благоприятной здоровьесберегающей образовательной среды для спортсменов.

Данная опытно-экспериментальная работа осуществлялась поэтапно, состоявшая из следующих этапов:

*Первый этап* – включал анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования, разработку научного аппарата, уточнение опытно-экспериментальной базы исследования. На данном этапе использовались такие методы исследования, как теоретический анализ научной литературы; изучался передовой и массовый педагогический опыт, теоретический синтез, ретроспективный анализ.

*Второй этап* – включал разработку программы эмпирического исследования, инструментария и плана подготовки его проведения, проведение самого анкетирования, экспертного интервью, наблюдения, а также первичную обработку результатов исследования и их анализ.

*Третий этап* – посвящен оценке влияния здоровьесберегающих технологий на здоровье спортсменов, обобщению и систематизации результатов исследования, формулировке выводов, оформлению текста исследования.

*Четвертый этап* – состоит из разработки модели по совершенствованию здоровьесберегающих технологий в ЦЭС «Спортэкс», разработки предложений и оценке их эффективности.

ЦЭС «Спортэкс» стремится создать благоприятную атмосферу для тренерского состава и спортсменов, которая является доброжелательной и партнерской, а не директивной и административной. Администрация центра предпринимает большие усилия по оценке успешности образовательных программ, путем сбора информации и статистики результатов соревнований, и дальнейшей жизни спортсменов.

Результаты соревнований способствуют анализу тенденций в качестве спорта, таким образом, можно предпринять необходимые шаги, для улучшения структуры и содержания спортивных программ и внести изменения в базе данных. Стоит отметить, что формирующаяся в Красноярском крае новая модель молодежной политики предполагает значительные изменения в организации, управлении и стандартизации процессов, активное внедрение новых информационных и педагогических технологий.

Начнем с составления портрета Центра экстремального спорта «Спортэкс». Спортэкс – самый первый крытый комплекс экстремальных видов спорта в России (с площадью 4000м<sup>2</sup> скейт-парк, 1500м<sup>2</sup> гимнастический зал)

Центр экстремального спорта «Спортэкс» в городе Красноярск - это современный спортивный комплекс, предлагающий широкий спектр экстремальных видов спорта и развлечений для всех возрастных групп и уровней подготовки.

В «Спортэкс» также доступны обучающие программы и тренировки



для новичков (ежегодно в центре обучается более 3000 человек), где квалифицированные инструкторы помогут освоить основы и повысить уровень мастерства, в таких дисциплинах как:

- BMX
- Агрессивные ролики
- Скейтбординг
- Трюковой самокат
- Паркур
- Трикинг
- Капоэйра

Кроме того, в центре есть кафе, где можно перекусить и отдохнуть после тренировки, а также магазин спортивного снаряжения, где можно приобрести необходимую экипировку и аксессуары для занятий экстремальным спортом.

Центр экстремального спорта «Спортэкс» является идеальным местом для тех, кто ищет адреналиновые ощущения, новые трюки и хочет разнообразить свою спортивную активность.

«Спортэкс» сотрудничает с множеством спортивных федераций, хотя по своей специфике относится к молодежной политике Красноярского края. В сборной команде «Спортэкса» есть участники сборной России по официальной дисциплине Олимпийских игр «BMX».

Вышеуказанное позволяет сформулировать следующие выводы.

а) уникальность экстремальных направлений актуализируют необходимость активного применения здоровьесберегающих технологий в учреждении.

б) анализ динамики психического и физического здоровья спортсменов и сотрудников центра позволил в ходе исследования установить положительную связь между активной политикой по внедрению новых технологий по сохранению и укреплению здоровья и успешным формированием у них мотивации и навыков здорового образа жизни,

необходимых будущим специалистам современного общества, что проявилось в дальнейшей благополучной их адаптации к профессиональной деятельности.

Главными направлениями здоровьесберегающей деятельности Центра экстремального спорта «Спортэкс» являются:

- а) рациональная организация тренировочного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями;
- б) проведение ежегодной диспансеризации спортсменов;
- в) организация рационального питания;
- г) система работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;
- д) создание службы психологической поддержки спортсменов, тренеров и сотрудников центра;

Из выявленных проблем использования и разработки такого рода технологий в рамках выбранного учреждения отметим следующее: из-за отсутствия четкой нормативно-правовой базы, а также слабой материальной базой, а также иногда недостаточными профессиональными компетенциями тренерского состава по применению здоровьесберегающих технологий не осуществляется в полной мере здоровьесберегающая деятельность центра.

Указанное выше, обостряют актуальность исследования и необходимость разработки модели по совершенствованию технологий здоровьесбережения на основе изучения опыта экстремального центра.

## **2.2 Применения здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте**

Применение здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта позволяет существенно повысить безопасность и благополучие участников. Вот некоторые примеры:

1. Усовершенствованное защитное снаряжение. Использование современных шлемов, бронежилетов и ударопрочной одежды может свести к минимуму травмы во время занятий с повышенным риском, таких как катание на скейтборде, сноуборде или езда на велосипеде ВМХ.

2. Мониторинг здоровья в режиме реального времени. Использование носимых устройств или датчиков для отслеживания жизненно важных показателей, таких как частота сердечных сокращений, уровень кислорода и температура тела, может помочь выявить любые потенциальные проблемы со здоровьем или проблемы, связанные с физической нагрузкой, в режиме реального времени.

3. Системы медицинского обеспечения. Наличие хорошо оборудованных медицинских пунктов или машин скорой помощи с опытными медицинскими работниками может оказать немедленную помощь в случае несчастных случаев или чрезвычайных ситуаций, обеспечивая быстрое реагирование и соответствующее медицинское вмешательство.

4. Возможности телемедицины. Использование телемедицинских технологий позволяет проводить дистанционные медицинские консультации и консультации экспертов, обеспечивая быструю диагностику и лечение даже в отдаленных или сложных местах, где традиционные медицинские учреждения могут быть недоступны.

5. Обучение и образование. Продвижение комплексных программ обучения и обучения технике безопасности для спортсменов, тренеров и персонала мероприятий может повысить осведомленность о рисках и

навыки реагирования на чрезвычайные ситуации, снижая вероятность несчастных случаев и травм.

6. Системы экстренной связи. Создание эффективных сетей связи, в том числе двусторонней радиосвязи или устройств спутниковой связи, может облегчить быструю связь между участниками, организаторами мероприятий и медицинскими бригадами в чрезвычайных ситуациях.

В целом, интеграция здоровьесберегающих технологий в соревнования по экстремальным видам спорта обеспечивает упреждающий подход к безопасности участников, позволяет своевременно оказывать помощь и снижает потенциальные риски, связанные с этими высокоадреналиновыми видами деятельности.

Большинство ученых, изучающих данную проблему, считают ведущим направлением подготовку экстремалов к здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности. Проблема нашего исследования заключается в вопросе: «Какие условия нам пригодятся для реализации здоровьесберегающей технологии на соревнованиях по экстремальным видам спорта?».

В ходе опытно-экспериментальной группы было проведено анкетирование, наблюдение и интервью для определения значимости здоровьесберегающих технологий в экстремальном спорте.

Нами было проведено анкетирование (по методу С. Г. Добротворской), (см. приложение А) которое помогло определить тип молодых людей в готовности вести ЗОЖ. Было опрошено 100 человек. Данная анкета позволяла респондентам по 10-балльной шкале оценить ценность собственного здоровья и готовность вести здоровый образ жизни, где 10 баллов – максимальная значимость, 1 балл – минимальная. В ходе проведения данного исследования, мы узнали, какой тип личности больше всего встречается среди испытуемых.

В нашем исследовании приняли участие, как говорилось ранее 100: из них 80 юношей, 20 девушек.

## Пол респондентов

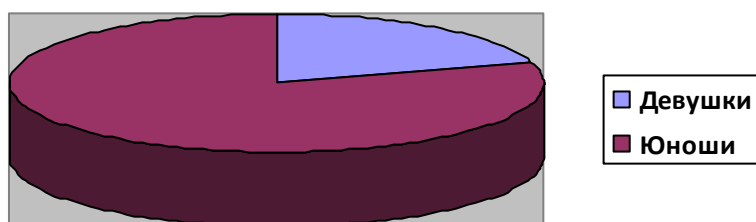


Рисунок 4 – Пол респондентов

Все опрошенные экстремалы являются представителями разных направлений. Что касается их возраста, то респондентов нужно разделить на три категории по возрасту – 18 – 20 лет, 21 – 25 лет, 26 – 30 лет.

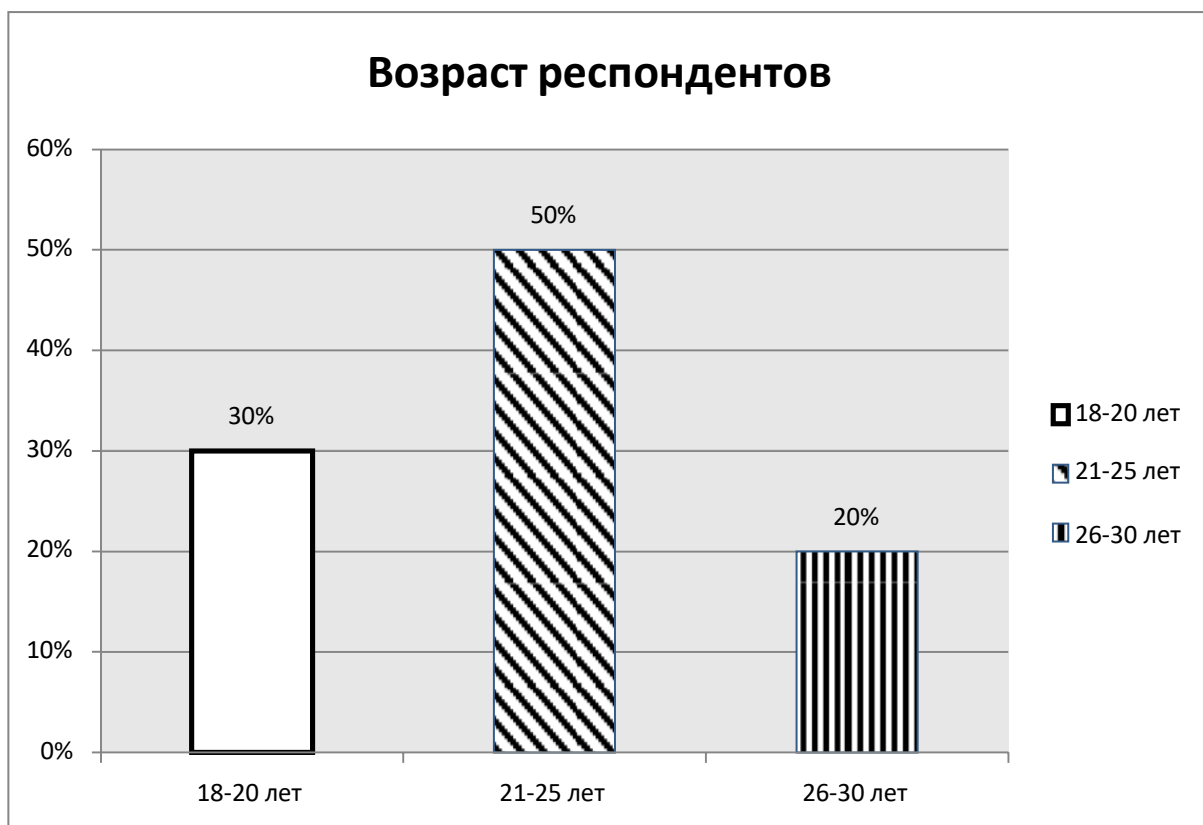


Рисунок 5 – Возраст респондентов

Для того, чтобы выявить самую готовность спортсменов вести здоровый образ жизни и на основе этих данных провести анализ

эффективности здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта, необходимо оценить двигательную активность опрошенных респондентов и выраженность их вредных привычек. Все необходимые данные представлены на рисунках, представленных ниже.



Рисунок 6 – Результаты двигательной активности респондентов

Результаты свидетельствуют о том, что студенты с полной серьезностью отнеслись к прохождению данного анкетирования, что помогает нам в определении эффективности проведенного исследования. В вопросе, где нужно было оценить свою двигательную активность, многие респонденты отметили, что занимаются хотя бы 3 раза в неделю, что и ответило большинство респондентов.

Ответы на вопрос о степени выраженности вредной привычки как курение, показывают, что у большинства респондентов имеется данная вредная привычка. 61 % респондентов отмечают, что выкуривают более 1 пачки в день, но 17 % респондентов указывают, что курят только в компании, а в повседневной жизни стараются не злоупотреблять курением, что можно не засчитывать как зависимость от курения.

Результаты ответа на данный вопрос показаны на рисунке, представленного ниже:

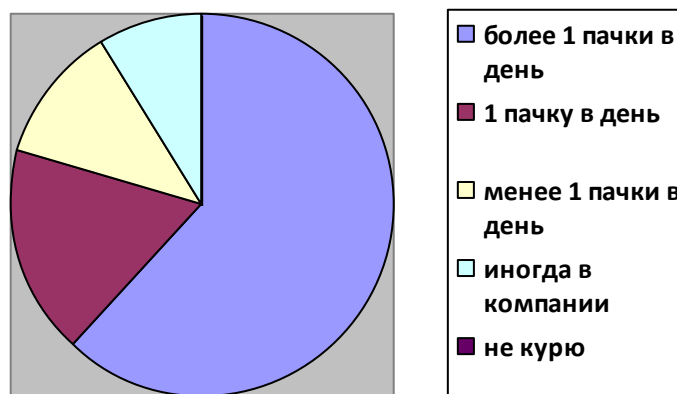


Рисунок 7 – Результаты ответов респондентов по степени выраженности вредной привычки – курения

Очень важным, на наш взгляд, для данного исследования является вопрос, в котором предполагалось привести ассоциации, возникающие с понятием «Здоровый образ жизни». В данном вопросе не были предусмотрены варианты ответов с целью, выяснить, что молодежь понимает под понятием «ЗОЖ». В результате было получено несколько вариантов ответа. Самым популярным ответом является «заниматься спортом», его предложили 28,0 % респондентов. Далее, по нисходящей – респондентами упоминались: «не курить» – 18,0 %, «не пить» – 14,0 %. Также имеют разные позиции два варианта ответов: это «правильное питание» – 11,0 % и «отказ от вредных привычек» – 24,0 %. Менее популярными оказались ответы:

«здоровье» – 3,0 %, «полноценный отдых» – 2,0 %. В целом можно говорить о многостороннем подходе к пониманию понятия «ЗОЖ». Были перечислены все компоненты, составляющие здоровый образ жизни. И как предполагалось в нашей гипотезе, современная молодежь представляет под «ЗОЖ», главным образом с физической активностью и отказом от вредных привычек.

Ответы на вопрос: «Считаете ли Вы необходимым придерживаться ЗОЖ?», продемонстрировали то, что 45,0 % опрошенных считают, что

«может быть, стоит». Каждый третий респондент твердо уверен в том, что придерживаться «ЗОЖ» необходимо (32,0 %). Самые низкие значения – у вариантов ответа «считаю, что это не главное в жизни» – 9,0 % и «эта проблема меня не волнует» – 7,0 %. Столько же (7,0 %) респондентов затруднились ответить на этот вопрос.

Таким образом, экстремалы пока не осознают необходимости придерживаться здорового образа жизни. На наш взгляд, это связано с их возрастом, когда здоровье еще не доставляет особых хлопот и заботиться о нем еще не время, что подтверждает и достаточно высокий процент затруднившихся с ответом, а так же с видом деятельности. Посредством следующего вопроса предполагалось определить, какое же место в системе жизненных ценностей молодежи занимает здоровье. Респондентам предлагалось оценить по пятибалльной шкале ценности, которые способствуют достижению жизненного успеха. Это: крепкая семья, сила характера, престижная работа, здоровье и везение. Самые высокие средние значения получили: сила характера и престижная работа. Это означает, что чаще всего именно в этих категориях встречались самые высокие баллы «5» и «4». На первом месте по значимости «престижная работа»: здесь «5» баллов поставили 33,0 % опрошенных, а «4» – 25,0 %. Этот факт говорит о том, что проблема занятости и трудоустройства очень важна для молодежи. Что касается здоровья, то, как и предполагалось, оно занимает лишь третье место (по значимости).

Анализ результатов проведенного анкетирования позволяет сделать вывод, что большинство респондентов имеет желание совершенствоваться не только физически, но и духовно. У многих вызывает интерес методическая литература по оздоровлению, а также для освоения дисциплин валеологического цикла.

Очень многие респонденты имеют сильное желание избавиться от многих вредных привычек, тем самым понимая, что они наносят только большой вред собственному здоровью. По ответам респондентов половина



не могут правильно вести здоровый образ жизни, особенно рационально и правильно питаться.

Все выявленные проблемы со здоровьем указывают на причину несформированности «картины» ведения здорового образа жизни, отсутствия примера и необходимого обучения не только по сохранению и укреплению здоровья, но и из-за отсутствия сформированной в период обучения в школе здоровьесберегающей образовательной среды.

Данная методика выделяет 8 типов личностей, определяющие уровень готовности молодых людей вести ЗОЖ: 1 тип – позитивный саморазвивающийся; 2 тип – позитивный; 3 тип – умеренно-позитивный; 4 тип – позитивно - неустойчивый, ведущий ЗОЖ, но плывущий по течению; 5 тип – ложно- позитивный, но не готовый к ЗОЖ; 6 тип – негативный, но готовый к ЗОЖ; 7 тип – негативный, не готовый к ЗОЖ; 8 тип – педагогически запущенный, не готовый к ЗОЖ.

Среди опрошенных респондентов – (6 %) относятся к негативному типу, но готовые вести ЗОЖ, (71 %) – это позитивно-неустойчивый тип личности, ведущий ЗОЖ, но это зависит от того течения, которое выбрал сам человек и (23 %) – это позитивный человек, позитивный тип личности.

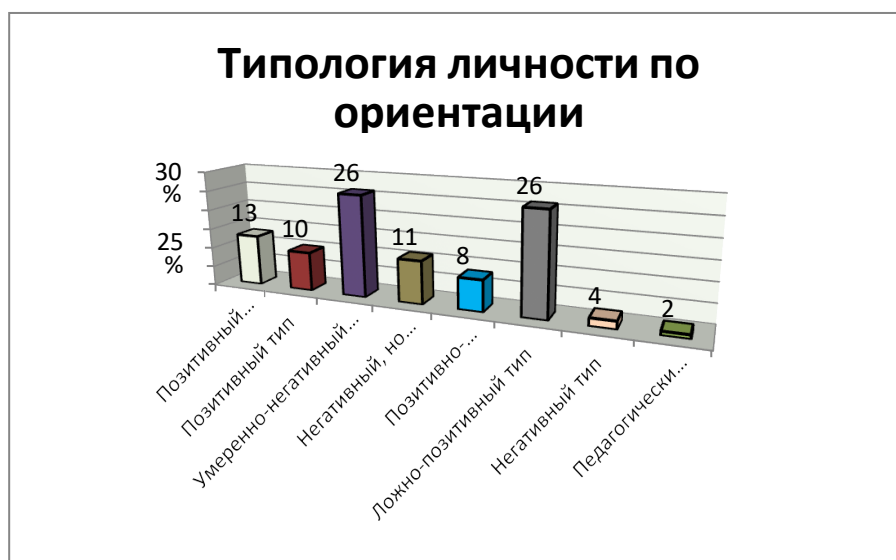


Рисунок 8 – Тип готовности респондентов к ведению здорового образа жизни

Если рассматривать описание самой типологии личности ориентации на здоровый образ жизни, то *первый тип* – позитивный тип (23 %): ведет здоровый образ жизни, ценность «здоровье» в иерархии ценностей занимает более низкие позиции, имеет слабое здоровье или недостаток воли, систематически оздоровлением не занимается. Необходимы формирование валеологической культуры как основы ведения ЗОЖ. *Второй тип* – негативный (71 %), но готовый к ведению здорового образа жизни: имеет вредные привычки, но при этом и высокую готовность избавиться от них и вести здоровый образ жизни, ценность «здоровье» в структуре занимает одно из первых мест, самостоятельно способен избавиться от вредных привычек, желательна медицинская помощь. *И последняя характеристика типологии личности, присущая* – это позитивно-неустойчивый тип (6 %): плывет по течению, ведет здоровый образ жизни, но это не является его заслугой, позиция ребенка по отношению к своему здоровью, пока самочувствие оценивается как хорошее, не склонен к самооздоровлению.

Таким образом, здоровье как базовая ценность, занимает не последнее место в ранжированных по важности ценностях, т.е. можно говорить о том, что здоровье, будучи качественной характеристикой личности, способствует достижению многих целей и удовлетворению потребностей человека, а ценность его становится все более инструментальной. Проведенным нами исследованием мы хотели показать, что обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию людей – важные составляющие системы ценностей молодежи.

Анализ результатов опроса посетителей ЦЭС «Спортэкс» свидетельствует о мозаичности структуры знаний, их недостаточной упорядоченности и системности. Имеющиеся знания не обладают необходимым функциональным характером для использования в повседневной жизнедеятельности для их пополнения и расширения. Используемый инструментальный экспресс – опроса молодежи может быть

использован для уточнения предмета и объекта дальнейшего исследования.

Данные факторы напрямую связаны с процессом адаптации не только к спортивной среде и другой культуре, но и к природно-климатическим условиям. Представляет интерес и вопрос влияния применения здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта на формирование ценностей молодежи, что является предметом отдельного исследования.

Следующим этапом опытно-экспериментальной работы нашего диссертационного исследования является проведение экспертного интервью среди тренеров выбранного нами учреждения. Нами был создан вопросник, состоящий из 10 открытых вопросов, которые помогли нам определить применяемые здоровьесберегающие технологии в работе с экстремалами и их эффективность при создании благоприятной здоровьесберегающей среды.

Нами были опрошены 10 тренеров ЦЭС «Спортэкс», которые применяли в своей деятельности здоровьесберегающие технологии. Бланк интервью представлен в приложении Б.

В вопросе об оценке эффективности системы здоровьесбережения субъектов тренировочного процесса отмечается среднестатистическая оценка – 4. Можно сделать вывод, что система здоровьесбережения есть, но она не используется и не применяется субъектами тренировочного процесса как источник формирования у них здорового образа жизни.

Основными формами здоровьесбережения в учреждении считаются шлема, наколенники и инструкции по правильному. К условиям формирования здоровьесберегающей деятельности в центре экстремального спорта можно отнести следующие параметры (представлены по степени ранжирования):

- а) состояние хозяйственной инфраструктуры;
- б) материальная база педагогического процесса;
- в) организация самостоятельной деятельности;

- г) материальная база оздоровительной деятельности;
- д) организация питания;
- е) организация двигательной деятельности.

Оценка здоровьесберегающей деятельности говорит о том, что в выбранном учреждении средняя материальная и хозяйственная инфраструктура. Но в полной мере реализуется самостоятельная деятельность студентов.

В общем, систематически по расписанию осуществляется деятельность по здоровьесбережению. Данный вопрос помогает нам в определении наличия в учреждении дополнительного оздоровительного пространства, позволяющего не только спортсменам, но и сотрудникам ЦЭС «Спортэкс» заниматься улучшением своего собственного здоровья и ведения здорового образа жизни (скейт-парк, гимнастический зал, медицинский кабинет, тренажерный зал, массажный кабинет).

Но если рассматривать профессиональную компетентность сотрудников центра по вопросам организации здоровьесберегающего образовательного пространства, то она оценивается в 2 балла. Так как у сотрудников центра не хватает необходимых знаний по проведению дисциплин с учетом здоровьесберегающего контента. Все респонденты отметили, что образовательная политика центра не в полной мере реализует и решает здоровьесберегающие задачи такого рода вида деятельности.

Для улучшения организации физического воспитания спортсменов необходимо создать психоэмоциональный комфорт среди участников образовательного процесса и посещение курсов по повышению квалификации кадров.

Как мы все знаем, образ жизни и ценностное отношение молодых людей к общественному и личному здоровью являются значимыми компонентами общей и профессиональной культуры будущих специалистов.

Неправильный образ жизни, незнание культуры здоровья приведут к

рискам в реализации физического, интеллектуального и нравственного потенциала будущей интеллигенции. С этой точки зрения экстремалы находятся в поле зрения руководства центра и тренерского состава, становятся предметом новых исследований и целевых программ, разрабатываемых и осуществляемых в центре.

В связи с возникновением проблем со здоровьем у молодежи нужно обращать внимание не только на сам тренировочный процесс, но и на условия жизни спортсменов. Говоря об условиях жизни молодых людей нужно упомянуть такие критерии, как: условия проживания, питание, распорядок дня.

С точки зрения концепции социального маркетинга можно сделать общий вывод о том, что в системе охраны здоровья населения, и в частности охраны здоровья спортсменов, чей вид спорта не входит в официальный реестр спортивных дисциплин, как особой социальной группы, недостаточно реализовано. К тому же, в молодом возрасте возникает сравнительно мало поводов обращаться за медицинской помощью. В отношении большинства молодых людей к современной медицине обнаруживаются противоречия, коренящиеся, с одной стороны, в стереотипном восприятии недостатков системы охраны здоровья и, с другой стороны, в недостаточном благосостоянии и незрелости собственного ценностного отношения к здоровью.

Таким образом, в отношении условий и образа жизни экстремалов следует выделить такие важные проблемы, как:

а) недостаточная сформированность в тренировочной среде позитивных социальных стереотипов, относящихся к таким понятиям, как ценность здоровья, здоровый человек, здоровый образ жизни, риски в сфере здоровья и жизни;

б) весьма широкая распространенность ложных стереотипов в отношении социально обусловленных вредных привычек, главным признаком которых является индивидуальная и массовая лояльность к ним;

в) слабая личная информированность о состоянии здоровья, некритическое восприятие негативных симптомов и ситуаций риска для здоровья, опасно широкое распространение и дальнейшая экспансия вредных привычек и социально обусловленных заболеваний;

г) проявляющиеся в молодом возрасте признаки социальной дезадаптации, ослабления ценностного отношения к здоровью, включенности в негативные, асоциальные связи и виды жизнедеятельности.

В ходе опытно-экспериментальной работы было проведено социологическое наблюдение в ходе мероприятий, связанных с экстремальными видами спорта. Основная цель социологического наблюдения – определение применяемых здоровьесберегающих технологий (см. приложение В). Все мероприятия имели здоровьесберегающую направленность, так как в стенах учреждения проводятся различного рода мероприятия.

ЦЭС «Спортэкс» разработало положение по достижению устойчивого развития экстремального спорта, как устойчивой части целого общества и государства. Компонентами устойчивости центра считается экологичность, экономичность, эффективность применяемых методов, но и здоровьесбережение.

В таблице 2 приведены результаты социологического наблюдения за мероприятиями, проведенными в ЦЭС «Спортэкс». Были посещены мероприятия, которые определяют здоровьесберегающую деятельность, а так же демонстрируют опасные для здоровья выполнения элементов.

Последнее должно осуществляться по концепции флагманской программы «Мы достигаем», включающий в себя немало мероприятий и программ, имеющих цель – сохранение и укрепление здоровья, профилактику различного рода заболеваний и т.д.

Таблица 2 – Результаты социологического наблюдения

Названия мероприятий	Место проведения	Частота	Кол-во участников	Форма сообщения о мероприятии	Форма организации мероприятия	Содержание речи	Реакция присутствующих
----------------------	------------------	---------	-------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------	------------------------

Всероссийский конкурс по агрессивным роликам RED JAM	Специальное помещение	Каждый год	50 человек	Социальные сети	Специальное оформление места	Здоровый образ жизни спорт	Позитивная
День молодежи	Город	Каждый год	100 человек	Социальные сети	Специальное оформление места	Здоровый образ жизни спорт Двигайся в ногу с молодежью	Позитивная
Фестиваль уличной культуры «СибУрбан»	Специальное помещение	Один раз	739 человек	Социальные сети, Билборды, радио.	Специальное оформление места; Присутствие уполномоченных людей	Здоровый образ жизни спорт Двигайся в ногу с молодежью	Позитивная

Если анализировать реализующиеся здоровьесберегающие технологии, то можно утверждать, что они не совсем корректно построены и не имеют оснащенной материальной базы для эффективного их использования. Здоровьесберегающие технологии реализуются, но не заметны для субъектов. Решаются проблемы здоровьесбережения в центре, но не имеют как таковую распространенность и узнаваемость среди сотрудников, спортсменов и тренерского состава.

В течение календарного года, в рамках флагманской программы «Мы достигаем» проводятся более 30 мероприятий, связанных со здоровым образом жизни, об его укреплении и сохранении.

В рамках молодежной политики Красноярского края создан центр компетенций «Здорового образа жизни». Основной миссией данного центра является приобщение молодежи, тренерского состава к здоровому образу жизни. В осуществлении своих основных задач, этот центр применяет различные подходы и технологии для получения успешного результата и повышении здоровьесберегающей деятельности центра.

Целью деятельности центра является популяризация, развитие массового спорта и оздоровление молодого поколения. В ходе проведения опытно-экспериментальной работы нами было проведено социологическое наблюдение за деятельностью данного центра, как одной из составляющей здоровьесберегающей технологии в работе с молодежью в крае.

Молодежи, предоставляется возможность по своему предпочтению

выбрать различные виды спорта такие как: паркур, трикинг, BMX, автоспорт, скейтбординг, джиббинг, агрессивные ролики, трюковой самокат, батутный фристайл.

Если рассматривать план мероприятий центра на год, то можно предположить, что осуществляется работа центра над достижением главной цели. Структура данного центра представлена на рисунке 12.

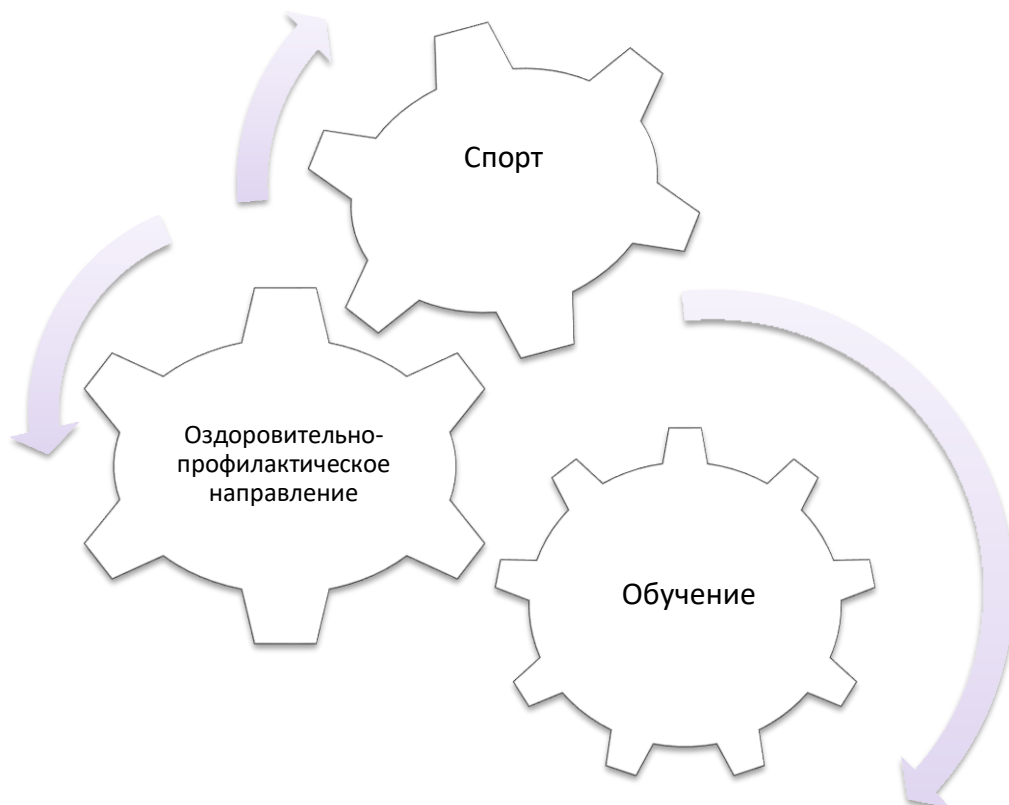


Рисунок 9 – Структура центра компетенций «Здоровый образ жизни»

Ниже представлены мероприятия, осуществляемые центром компетенций «Здоровый образ жизни», который привлекает не только спортсменов, но и сотрудников для занятия здоровым образом жизни и развития здоровьесберегающих технологий. К ним относятся следующее: акции против различных зависимостей, по профилактике заболеваний и оздоровлению, день донора, семинары, фестивали, научные конференции, проведение социологических исследований, мониторинг состояния здоровья, лекции, выставки, дискуссионные клубы, спортивные соревнования, спортивные праздники, молодежные акции.



Для реализации оздоровительно-профилактического направления необходимы: врачебный контроль для определения уровня физического развития и двигательной активности; внедрение современных (инновационных) технологий здоровьесбережения в тренеровочный и соревновательный процессы; организация и проведение цикла лекций по здоровому образу жизни с привлечением специалистов; организация и проведение цикла лекции по организации рационального и правильного питания с привлечением диетологов.

Результаты анализа деятельности данного центра показали:

а) в ЦЭС «Спортэкс» несоздана единая система организации (модель) здоровьесберегающего пространства, основу которой составляют механизмы внутреннего взаимодействия;

б) создан центр, «Спортэкс» оснащен рядом технологий по сохранению и мониторингу здоровья, но не разработаны программа, комплекс мероприятий по профилактике здоровья. Проводят отдельные первичные профилактические мероприятия (плакаты, акции и т.д.);

в) система обучения сотрудников, тренеров учреждения по проблемам сохранения и развития здоровья спортсменов тренеровочного процесса не в полной мере отвечает современным требованиям;

г) начала создаваться система мониторинговых исследований состояния здоровья спортсменов, которая позволит более результативно строить всю систему здоровьесберегающей деятельности;

д) начался процесс формирования новой идеологии отношения к здоровью, культуре здорового образа жизни.

Решение указанных проблем требует разработки и реализации предложений по совершенствованию здоровьесберегающей деятельности учреждения с применением инновационных технологий.

## **2.3 Предложения по совершенствованию здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта**

Проблема укрепления здоровья спортсменов экстремалов, носит стратегический характер для государства и общества.

Задачей любого подобного учреждения является подготовка физически здоровых спортсменов, способных долго сохранять работоспособность и активность. Хорошее здоровье в совокупности с психоэмоциональной зрелостью являются необходимым условием получения социальной значимости. К сожалению, состояние здоровья не только спортсменов экстремалов нельзя признать удовлетворительным.

Без сомнения, являясь частью общества, экстремалы в полной мере испытывают воздействие различных неблагоприятных факторов, связанных с современной ситуацией в стране. Это и экономические трудности, усугубленные повышенными запросами, характерными для молодого возраста, и связанные с ними ухудшение качества питания, условий жизни, необходимость дополнительного заработка.

Проблема внедрения здоровьесберегающих технологий в экстремальный спорт интересовала отечественных и зарубежных исследователей давно. Разработано множество теорий и концепций, предполагающих ее решение. Существуют, однако же, проблемы, связанные с внедрением той или иной теории. Главная – нерешенный вопрос о соответствии описанных теоретических моделей социокультурным характеристикам определенной молодежи.

Поэтому представлять сегодня, как формируется здоровье молодых людей, от каких факторов зависит и как на эти факторы воздействовать с целью получения позитивных результатов, чрезвычайно важная социальная задача.

Предлагаем к рассмотрению следующие блоки работы здоровьесберегающих технологий, они требуют системной комплексной

работы по сохранению и укреплению здоровья спортсменов экстремалов. Она состоит из восьми блоков.

1. Внедрение системы медицинского обслуживания: На соревнованиях должна быть наличие медицинского персонала и оборудования для оказания первой помощи в случае травм или несчастных случаев. Это поможет своевременно оказать помощь участникам и минимизировать возможные последствия.

2. Обязательное прохождение медицинского осмотра перед участием: Перед стартом каждый участник должен пройти обязательный медицинский осмотр, чтобы исключить наличие противопоказаний к участию в экстремальных соревнованиях. Это поможет предотвратить возможные проблемы со здоровьем участников.

3. Регулярные психологические консультации: Участие в экстремальных соревнованиях может быть стрессовым для участников. Проведение регулярных психологических консультаций поможет поддерживать психологическое здоровье участников и помочь им справиться с возможными стрессовыми ситуациями.

4. Обучение безопасности и технике: Проведение обязательных тренировок по безопасности и освоению техники в экстремальных видах спорта поможет участникам снизить риск получения травм. Это также позволит им лучше понимать свои возможности и границы, что в конечном итоге повысит безопасность на соревнованиях.

5. Разработка четких правил и норм безопасности: Необходимо разработать и строго соблюдать правила и нормы безопасности на соревнованиях. Это включает в себя ограничения по возрасту участников, использование защитного снаряжения, проверку состояния оборудования и другие меры, направленные на минимизацию рисков.

6. Постоянное обновление оборудования: Оборудование, используемое в экстремальных видах спорта, должно соответствовать высоким стандартам качества и безопасности. Постоянное обновление и

проверка оборудования помогут предотвратить возможные аварии и несчастные случаи.

7. Проведение обучающих программ для начинающих: Для новичков в экстремальных видах спорта необходимо проводить обучающие программы, где они смогут освоить базовые навыки и получить необходимые знания о безопасности. Это поможет им избежать возможных ошибок и травм при участии в соревнованиях.

8. Мониторинг здоровья участников после соревнований: После окончания соревнований необходимо проводить мониторинг здоровья участников, чтобы своевременно выявить и лечить возможные последствия или травмы. Это поможет участникам быстрее восстановиться и вернуться к тренировкам.

Внедрение данных блоков поможет повысить безопасность и здоровье участников на соревнованиях по экстремальным видам спорта, что в конечном итоге создаст более благоприятную среду для развития и популяризации этих видов спорта.

## 2.4 Анализ опытно-экспериментальной работы

<b>Гипотеза Н<sub>0</sub>:</b> предложенные пути совершенствования здоровьесберегающих технологий в работе с экстремалами будут не результативными и негативно отобразятся в их деятельности и не сформируют тем самым здоровьесберегающую деятельность.	<b>Гипотеза Н<sub>1</sub>:</b> предложенные пути совершенствования здоровьесберегающих технологий в работе с экстремалами будут результативными и позитивно отобразятся в их деятельности и сформируют тем самым здоровьесберегающую деятельность.
--	--

Таблица 3 – Таблица распределения баллов по уровням

Группы	Выборки	Уровни сформированности культуры здорового образа жизни экстремалов		
		низкий	средний	высокий
Контрольная	n <sub>1</sub> =70	Q <sub>11</sub> =9	Q <sub>12</sub> =50	Q <sub>13</sub> =11
Экспериментальная	n <sub>2</sub> =100	Q <sub>21</sub> =6	Q <sub>22</sub> =71	Q <sub>23</sub> =23

Таблица 4 – Таблица распределения эмпирических частот

Группа	Высокий	Средний	Низкий	Итого
Контрольная	11	50	9	70
Экспериментальная	23	71	6	100
Итого	34	121	15	n=170

Построим таблицу (Таблица 5) теоретических частот. Для этого умножим сумму по строке на сумму по столбцу и разделим получившееся число на сумму (n).

Таблица 5 – Таблица распределения теоретических частот

Группа	Высокий	Средний	Низкий	Итого
Контрольная	14	49,8	6,1	A=69,9
Экспериментальная	20	71,1	8,8	B=99,9
Итого	C=34	D=120,9	E=14,9	N или n=170

Таблица 6 – Сводная таблица

Группа	Уровни	Эмпирическое (Э)	Теоретическое (Т <sub>кр</sub> )	$(\text{Э}-\text{T}_{\text{кр}})^2 / \text{T}_{\text{кр}}$
Контрольная	Низкий	9	6,1	1,37
	Средний	50	49,8	0,0008
	Высокий	11	14	0,64
Экспериментальная	Низкий	6	8,8	0,89
	Средний	71	71,1	0,0001
	Высокий	23	20	0,45
				$\Sigma=3,35$

Из таблицы 6 видим, что  $\chi^2 = \Sigma(\text{Э}-\text{T}_{\text{кр}})^2 / \text{T}_{\text{кр}} = 3,25$

Находим число степеней свободы  $df = (R-1) \times (C-1)$ , где R – количество

строк в таблице 6,  $C$  – количество столбцов. Вычисляем  $df=(2-1) \times (2-1)=1$

В нашем случае  $\chi^2=3,35$ ,  $df=1$

По таблице критических значений критерия находим: при  $df=1$  и уровне ошибки  $p=0,05$  критическое значение  $\chi^2=3,841$

Полученное нами значение меньше критического ( $3,35 < 3,841$ ), а значит, гипотеза  $H_0$  принимается и отвергается гипотеза  $H_1$ .

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

После проведения опытно-экспериментальной работы, мы пришли к такому выводу, что развитие и сохранение здоровья экстремалов обусловлено необходимостью освоения знаний по вопросам здоровьесохраняющей деятельности.

В процессе формирования культуры здорового образа жизни личности необходим учет субъективных факторов, которые рассматриваются как совокупность мотивационно - ценностных ориентаций, свойств и особенностей личности, индивидуального сознания и мировоззрения спортсмена и т.д. К ним относятся: знания и интеллектуальные способности; мотивационно - ценностные ориентации; физическая культура; социально - духовные ценности; поведение и деятельность.

Ведению здорового образа жизни способствует формирование валеологической культуры личности как системы жизненных ценностей, опирающихся на знания о сущности здоровья (включая пути и методы его формирования, сохранения и укрепления) и регулирующих поведение людей в процессе жизнедеятельности.

В результате проведенного исследования были выявлены организационно-педагогические условия применения здоровьесберегающих технологий на соревнованиях по экстремальным видам спорта.

Первое условие заключается в внедрении системы медицинского обслуживания на соревнованиях. Наличие медицинского персонала и необходимого оборудования позволит своевременно оказывать помощь участникам в случае травм или несчастных случаев, минимизируя возможные последствия.

Второе условие предусматривает обязательный медицинский осмотр перед участием в соревнованиях. Это позволит исключить наличие противопоказаний к участию в экстремальных видах спорта и предотвратить возможные проблемы со здоровьем участников.

Третье условие заключается в проведении регулярных психологических консультаций для участников. Участие в экстремальных соревнованиях может быть стрессовым, поэтому проведение таких консультаций поможет поддерживать психологическое здоровье участников и помочь им справиться с возможными стрессовыми ситуациями.

Четвертое условие предусматривает проведение обязательных тренировок по безопасности и освоению техники в экстремальных видах спорта. Это поможет участникам снизить риск получения травм и повысит их осведомленность о своих возможностях и границах, что в конечном итоге повысит безопасность на соревнованиях.

Пятое условие заключается в разработке четких правил и норм безопасности на соревнованиях. Ограничения по возрасту участников, использование защитного снаряжения, проверка состояния оборудования и другие меры будут направлены на минимизацию рисков и создание безопасной среды для участников.

Шестое условие предусматривает постоянное обновление оборудования, используемого в экстремальных видах спорта. Это позволит поддерживать высокие стандарты качества и безопасности, предотвращая возможные аварии и несчастные случаи.

Седьмое условие предусматривает проведение обучающих программ для начинающих. Это позволит новичкам освоить базовые навыки и получить необходимые знания о безопасности, что поможет им избежать возможных ошибок и травм при участии в соревнованиях.

Восьмое условие заключается в проведении мониторинга здоровья участников после соревнований. Это позволит своевременно выявить и лечить возможные последствия или травмы, способствуя более быстрому восстановлению участников и их возвращению к тренировкам.

Таким образом, внедрение организационно-педагогических условий, предложенных в данной диссертации, позволит повысить безопасность и здоровье участников на соревнованиях по экстремальным видам спорта. Это



создаст более благоприятную среду для развития и популяризации этих видов спорта.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Бланк анкеты для определения уровня готовности вести здоровый образ жизни

*Н. В. Третьякова, по методу С. Г. Добротворской*

Оцените ценность здоровья по 10 – балльной шкале, где 10 баллов – максимальная значимость, 1 – минимальная. Отвечайте на следующие вопросы, также используя 10-балльную шкалу градации ответов.

Как часто вы совершаете поступки, вредные для вашего здоровья (выпиваете, курите и т. д.) из чувства солидарности к кому-либо (чем чаще, тем больше баллов)?

Насколько ваши вредные привычки вызваны протестом по отношению к родительскому контролю и поведению (чем сильнее, тем больше баллов)?

Оцените интенсивность вашей борьбы с вредными привычками окружающих (чем интенсивнее, тем больше баллов).

Оцените силу вашего желания совершенствоваться духовно (чем сильнее, тем больше баллов).

Оцените силу вашего желания совершенствоваться физически (чем сильнее, тем больше баллов).

Оцените степень ваших сомнений в необходимости самосовершенствования (чем больше сомнений, тем больше баллов).

Оцените степень вашего безразличия к процессу самосовершенствования (чем безразличнее, тем больше баллов).

Оцените выраженность вашей лени в отношении к процессу самосовершенствования (чем вы ленивее, тем больше баллов).

Оцените свой интерес к занятиям по дисциплинам валеологического цикла: валеология, медицина и т. д. (чем сильнее ваш интерес, тем больше баллов).

Оцените свой интерес к литературе по оздоровлению (чем он сильнее, тем больше баллов).

Оцените свое самочувствие (чем оно лучше, тем больше баллов).

Оцените регулярность и систематичность ваших занятий по самооздоровлению (чем регулярнее занятия, тем больше баллов).

Оцените регулярность и систематичность занятий по духовному самосовершенствованию (чем регулярнее ваши занятия, тем больше баллов).

Оцените свою двигательную активность:

а) занимаетесь спортом 5 раз в неделю хотя бы по полчаса – 10 баллов; б) занимаетесь спортом 4 раз в неделю – 9 баллов;

в) занимаетесь спортом 3 раз в неделю – 8 баллов; г) занимаетесь спортом 2 раз в неделю – 5 баллов; д) занимаетесь спортом 1 раз в неделю – 3 балла; е) ни разу не занимались спортом – 0 баллов.

Оцените выраженность вредной привычки – курения: а) выкуриваете более 3 пачек в день – 0 баллов;

б) выкуриваете 1 пачку в день – 2 балла;

в) выкуриваете менее 1 пачки в день – 4 балла; г) иногда в компании – 7 баллов;

д) не курите – 10 баллов.

Оцените наличие и выраженность других вредных привычек, разрушающих здоровье (чем их больше, тем больше баллов).

Оцените прикладываемые усилия к попыткам отказаться от вредных привычек (чем они сильнее, тем больше баллов).

Как часто вы спите днем (чем чаще, тем больше баллов)?

Как часто вы бодрствуете ночью (чем чаще, тем больше баллов)?

Оцените рациональность своего питания (чем оно правильнее, тем больше баллов).

Если ваш вес превышает норму для вашего возраста и роста более чем на 20 кг, поставьте 8 баллов, если на 15–20 кг – 4 балла, если на 5–15 кг – 2 балла.

Оцените свою агрессию (чем более вы агрессивны, тем больше баллов).

Как часто вы чувствуете себя несчастным (чем чаще, тем больше баллов)?

Обработка результатов. Для получения результата необходимо произвести расчеты и построить систему координат, на которой отложить полученные результаты. В зависимости от того, в какую часть системы координат попадет результат, к такому типу готовности личности вести здоровый образ жизни вы относитесь.

Отметьте, сколько баллов получила ценность «здоровье». Суммируйте полученное количество баллов с количеством баллов, полученным по 4, 5, 6, 10, 11-му вопросам. Вычтите из этого количества баллов сумму баллов, полученную за 2, 3, 7, 8, 9, 12-й вопросы. Полученный результат отложите по шкале у. Это составляющая валеологической культуры.

Суммируйте количество баллов, полученных за 13, 14, 15, 16, 18, 21-й вопросы. Вычтите из этого количества баллов сумму баллов, полученную за 17, 19, 20, 22, 23, 24-й вопросы. Полученный результат отложите по шкале х. Это составляющая образа жизни.

Точка на пересечении осей х и у покажет, к какому типу и уровню готовности вести здоровый образ жизни вы относитесь.

Типология личности по ориентации на здоровый образ жизни

а) позитивный саморазвивающийся тип: признает высокую ценность здорового образа жизни, осознает ценность ведения здорового образа жизни, находится на «взрослой» позиции, характеризуется высоким уровнем духовного развития, активно занимается спортом или самооздоровлением, не имеет вредных привычек.

б) позитивный тип: ведет здоровый образ жизни, однако не является столь целеустремленным, как представитель 1-го типа, ценность «здоровье» в иерархии ценностей занимает более низкие позиции, имеет слабое здоровье или недостаток воли, систематически оздоровлением не

занимается. Необходимы формирование валеологической культуры (т.к. не все ее компоненты у такой личности сформированы), вовлечение в систематическую деятельность по самооздоровлению с восполнением недостающих компонентов здорового образа жизни.

в) умеренно-негативный тип: возможно наличие вредных привычек, хотя у личности есть некая готовность избавиться от них из-за ухудшения самочувствия. Необходимо вовлечение личности в деятельность по самооздоровлению с восполнением недостающих компонентов здорового образа жизни.

г) негативный, но готовый к ведению здорового образа жизни: имеет вредные привычки, но при этом и высокую готовность избавиться от них и вести здоровый образ жизни, ценность «здоровье» в структуре занимает одно из первых мест, самостоятельно способен избавиться от вредных привычек, желательна медицинская помощь.

д) позитивно-неустойчивый тип: плывет по течению, ведет здоровый образ жизни, но это не является его заслугой, позиция ребенка по отношению к своему здоровью, пока самочувствие оценивается как хорошее, не склонен к самооздоровлению.

е) ложно-позитивный тип: не готов вести здоровый образ жизни, неустойчив, склонен к формированию вредных привычек в отсутствие контроля со стороны, низкая валеологическая культура.

ж) негативный тип: не готов вести здоровый образ жизни, часто сопротивляется педагогическому воздействию, стоит на позиции ребенка по отношению к своему здоровью, педагогическое воздействие может дать положительный эффект.

з) педагогически запущенный тип: не готов вести здоровый образ жизни, имеет серьезные вредные привычки, самостоятельно бороться с ними не может, занимает «детскую» позицию по отношению к своему здоровью, нуждается в профессиональной психолого-педагогической помощи.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**  
**Бланк экспертного опроса для оценки здоровьесберегающей**  
**деятельности в вузе**

Уважаемые тренера! Просим вас ответить на вопросы данной анкеты. Ваши ответы помогут определить эффективность здоровьесберегающей деятельности в ЦЭС «Спортэкс» и разработать стратегию сохранения и укрепления здоровья субъектам образовательного процесса с помощью совершенствования здоровьесберегающих технологий.

1. Оцените эффективность системы здоровьесбережения экстремалов во время соревнований в ЦЭС «Спортэкс».

1 2 3 4 5

2. Как Вы считаете, какие формы здоровьесбережения в вашем центре приоритетны? Ваш ответ:

3. Дайте оценку условиям здоровьесберегающей деятельности в центре. По десятибалльной системе оцените состояние среды (цифру обведите кружком).

а) состояние хозяйственной инфраструктуры	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б) материальная база педагогического процесса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в) организация самостоятельной деятельности спортсмена	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
г) материальная база оздоровительной деятельности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
д) организация питания	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
е) организация двигательной деятельности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. Какое дополнительное оздоровительное пространство функционирует в центре? (при наличии отдельного помещения). Оцените степень их включенности в оздоровительный процесс (отметьте нужное, проставив знак «+» и рядом записать ниже приведенные варианты ответов).

Степень функционирования (варианты ответов): Систематически, по

расписанию; ситуативно; очень редко.

- а) медицинский кабинет
- б) оснащенный участок для самозанятий
- в) тренажерный зал
- г) массажный кабинет
- д) другое (допишите и оцените)

5. Оцените уровень компетентности сотрудников центра в вопросах организации здоровьесберегающего образовательного пространства

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Как Вы считаете, образовательная политика вашего центра в полной мере реализует задачи здоровьесберегающей деятельности? (выберите вариант ответов, проставив знак «+»).

- а) Да б) Нет

7. Как Вы считаете, какие подходы в организации физического воспитания в вашем центре необходимо улучшить? (проставьте номера в порядке важности и актуальности).

а) психоэмоциональный комфорт участников тренировочного процесса

б) питание

в) медицинское обслуживание

г) повышение квалификации кадров

д) введение инноваций в области физического воспитания спортсменов

е) воспитание гигиенической культуры

ж) организация двигательной деятельности

з) воспитание ответственного и бережного отношения к своему здоровью

8. Какие трудности возникают при организации системы здоровьесбережения? (отметьте нужное, проставив знак «+» напротив).

- а) слабая материальная база
- б) недостаточность кадрового обеспечения
- в) отсутствие или недостаточность методической поддержки по организации здоровьесберегающего образовательного процесса
- г) недостаточность профессиональной компетенции у тренеров
- д) низкий уровень мотивации тренеров и других сотрудников центра к здоровьесберегающей деятельности
- е) в нашем центре пока не создана целостная система здоровьесбережения.

9. Как Вы считаете, какие мероприятия более всего влияют на эффективность деятельности центра по здоровьесбережению, (отметьте нужное, проставив знак «+» напротив).

- а) повышение профессиональной компетентности тренеров
- б) планирование здоровьесберегающей деятельности спортсменов
- в) контроль
- г) семинары
- д) практический обмен опытом

10. Назовите, какие здоровьесберегающие технологии есть и оцените их эффективность в самом соревновательном процессе?



## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Бланк социологического наблюдения за мероприятиями

Место проведения:

- а) специальное помещение
- б) площадь в городе, стадион и т.п.в) предприятие
- г) другое

Частота

- а) ежедневно
- б) 2-3 раза в неделюв) еженедельно
- г) ежемесячнод) реже

Количество собирающихся

- а) меньше 100 человекб) 101-200 человек
- в) 201-500 человек
- г) 501-1000 человек
- д) больше 1000 человек

Форма сообщения о мероприятии

- а) по ТВ
- б) в социальных сетяхв) местная газета
- г) афиша д) плакаты
- е) другой способ

Форма организации мероприятий

- а) специальное оформление местаб) музыкальное сопровождение
- в) присутствие уполномоченных лицг) другое

Содержание речи:

- а) производство, экономика
- б) социально-экономические проблемы (безработица, миграция) в) общественная жизнь, культура
- г) социальная сферад) экология
- е) нравственность

Реакция присутствующих: позитивная; нейтральная, равнодушная; отрицательная; другое.

Таблица 2 – Бланк социологического наблюдения за мероприятиями

Виды реакций	0-10 мин	11-20 мин	21-30 мин	31-40 мин
Одобрительные реплики, возгласы, аплодисменты				
Неодобрительные реплики				
Запрос дополнительной информации				
Разговоры, связанные с обсуждаемым вопросом				
Вопросы к выступающему				
Отсутствие реакции (нейтральное отношение)				
Занятия посторонними делами				

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://ergosduma.ru/news/deputaty-gosdumy-gotovy-okazyvat-podderzhku-razvitiyu-ulichnoy-kultury/>
2. Alters S., Schiff W. Essential Concepts for Healthy Living. – Jones & Bartlett Publishers, 2015. – 698 p.
3. Housman J., Odum M. Alters and Schiff Essential Concepts for Healthy Living. – Jones & Bartlett Publishers, 2015. – 718 p.
4. Sepel J. Living the Healthy Life. – Macmillan Publishers Aus., 2017. – 320 p.
5. Абаскалова, Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школа-вуз»: автореф. дисс... канд. пед. наук / Н.П. Абаскалова. – Барнаул, 2000. – 42 с.
6. Адольф, В.А. Безопасность личности в контексте ее образованности / В.А. Адольф, К.В. Адольф, А.В. Фоминых // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики: материалы XXIV международной научно-практической конференции (г. Красноярск, 08–09 апреля 2021 г.). – Красноярск: Сибирский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2021. – Часть 2. – С. 10-13.
7. Адольф, В. А. Концепция безопасности в современном образовании / В.А. Адольф, К.В. Адольф, А.В. Фоминых // Образовательные технологии (г. Москва). – 2020. – № 4. – С. 69-75.
8. Акимова, Л.А. Готовность будущих педагогов к здоровьесбережению: состояние и перспективы / Л.А. Акимова, К.К. Вилкова // Грани педагогики безопасности: сборник материалов Всероссийской студенческой конференции. – Екатеринбург, 2017. – С. 41-45.

9. Антропова, М.В. Здоровье школьников: результаты лонгитюдного исследования / М.В. Антропова, Г.Г. Манке, Л.М. Кузнецова, Г.В. Бородкина // Педагогика. – 2015. – №2. – С. 26-31.

10. Арсеньев, А.Е. Педагогические условия формирования культуры здорового образа жизни у подростков во внеурочной деятельности: дисс. ... кандидата пед. наук: 13.00.02 / А.Е. Арсеньев: Костромской государственный университет им. Н.А. Некрасова. – Кострома, 2008. – 204 с.

11. Астанина Ю.С., Вахрушев С.А. Обоснование введения теоретического урока физической культуры в учебные планы общеобразовательных организаций как элемента умственного воспитания // Педагогика в физической культуре, спорте и хореографии: сборник материалов Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. 2020. С. 20-23.

12. Багаев, С.Н. Российское общество: путь к современной культуре управления социальным здоровьем населения (к формированию социального проекта мегаполиса) / С.Н. Багаев, С.И. Григорьев. – Москва-Барнаул, 2016. – 66 с.

13. Баевский, Р.М. Оценка и классификация уровней здоровья с точки зрения норм адаптации / Р.М. Баевский // Вестник АМН. – 2015. – №8. – С. 73-78.

14. Бакшеева, З.К. Сопоставительная характеристика состояния здорового образа жизни студентов высшей школы / З.К. Бакшеева, Н.Е. Строгова, М.С. Зайцева // Физкультурно-оздоровительная деятельность и социализация молодежи в современном обществе: материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Красноярск, 2017. – С. 187-196.

15. Баркова, Н.Н. Понятие «личность» в российской педагогике / Н.Н. Баркова // Педагогика. – 2002. – №3. – С. 74-77.

16. Беленов, В.Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания: автореф. дисс... канд. пед. наук / В.Н. Беленов. – Самара, 2010. – 19 с.
17. Белкин, А.С. Основы возрастной педагогики / А.С. Белкин. – М., 2000. – 192 с.
18. Бокерия, Л. Здоровье – это вопрос менталитета / Л. Бокерия. [Электронный ресурс]. – <http://pulse.rbc.ru/bockeria> (дата обращения 11.09.2020)
19. Большой энциклопедический словарь / Гл. ред. А.М. Прохоров. – М., 2012. – 1456 с.
20. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М., 1980. – 167 с.
21. Васильева, О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М., 2001. – 325 с.
22. Вахрушев, С.А. Инновационное проектирование педагогических технологий: учебно-методическое пособие для студентов, учителей, аспирантов, практических работников сферы образования. Красноярск, 2009.
23. Вахрушев, С.А. [Самооценка сформированности проектной компетентности обучающимися бакалавриата КГПУ им. В.П. Астафьева](#) / С.А.Вахрушев, О.П.Журавлёва, С.В. Золотухин // Подготовка будущих педагогов к профессиональной деятельности в условиях цифровизации: отечественный и зарубежный опыт. КГПУ им. В.П. Астафьева, 2021. С. 17-20.
24. Возмитель, А.А. Образ жизни: концепция, сущность, динамика: автореф. дисс... д-ра социол. Наук / А.А. Возмитель. – М., 2000. – 54 с.
25. Глозман, Ж.М. Общение и здоровье личности / Ж.М. Глозман. – М., 2016. – 283 с.
26. Голубева, Е. (2016). Развитие экстремального спорта в Красноярском крае. В В. Бочарникова и А. Ачепурнов (ред.), Спорт, здоровье,

туризм и современные технологии (стр. 134-138). Новосибирск: Сибирский федеральный университет.

27. Дзанарова, Н.К. Этнокультурные традиции как средство формирования культуры здоровья школьников / Н.К. Дзанарова // Социальная педагогика: теория, практика, перспективы. – М., 2017. – С. 42-45.

28. Димов, В.М. Новая концепция здоровья: системный подход / В.М. Димов // Социально-гуманитарные знания. – 2015. – №4. – С. 185-192.

29. Дубровский, А.А. Открытое письмо врача учителю: Здоровье детей -будущее народа / А.А. Дубровский. – М., 2018. – 31 с.

30. Жадан, Е.А. Социально-игровая контекстность в обучении как средство социализации старшеклассников: автореф. дисс... канд. пед. наук / Е.А. Жадан. – Волгоград, 2017. – 22 с.

31. Загвоздкина, М.В. Формирование здорового образа жизни российской семьи как фактор развития системы непрерывного образования / М.В. Загвоздкина // Семья и здоровье: материалы III Международного конгресса «Российская семья». – М., 2016. – С. 150-153.

32. Загвязинский, В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования / В.И. Загвязинский, Р. Атаханов. – М., 2017. – 208 с.

33. Зайцев, Г.К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей / Г.К. Зайцев. – СПб., 2018. – 157 с.

34. Закатова, И.Н. Социальная педагогика в школе / И.Н. Закатова. – М., 2016. – 70 с.

35. Засобина, Г.А. Здоровье и возможности его сохранения в педагогическом процессе / Г.А. Засобина, В.И. Назаров, Л.В. Куклина, Л.Ю. Минеева. – Иваново, 2015. – 192 с.

36. Здоровый образ жизни / Под ред. С.А. Симбирцева. – Л., 1988. – 131 с.
37. Землянская, Д.И. О состоянии здоровья детей России / Д.И. Землянская // Школа здоровья. – 2015. – №2. – С. 5-12.
38. Зенкова, Т.Г. Развитие педагогического менеджмента здоровьесберегающего образования учащихся / Т.Г. Зенкова // Семья и здоровье: материалы III Международного конгресса «Российская семья». – М., 2016. – С. 194-197.
39. Касаткин В. Программа здоровья в школе / В. Касаткин // Народное образование. – 2018. – №9-10. – С. 181-183.
40. Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь / Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров. – М., 2010. – 176 с.
41. Конькина, Е.В. Воспитание культуры здоровья старшего подростка: теория и практика: монография / Е.В. Конькина. – Оренбург: Изд-во ОГПУ, 2019. – 168 с.
42. Конькина, Е.В. Моделирование процесса воспитания культуры здоровья школьника / Е.В. Конькина, Н.М. Науменко, О.С. Шаврыгина // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2019. – № 4 (22). – С. 18-24.
43. Конькина, Е.В. Ценностный подход к воспитанию культуры здоровья школьников как педагогическая проблема / Е.В. Конькина, В.Г. Рындак // Теория, содержание и технологии высшего образования в условиях глобализации образовательного процесса: Материалы XXVII преподавательской научно-практической конференции. – Оренбург, 2016. – С. 64-68.
44. Критерий хи-квадрат Пирсона. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://medstatistic.ru/methods/methods4.html> (дата обращения: 11.09.2020).

45. Крылатов, С.А. Культура здорового образа жизни / С.А. Крылатов // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Серия: Социологические науки. – 2013. – № 4 (51). – С. 56-61.

46. Куликов, В.Н. Формирование мотивов здорового образа жизни в средней общеобразовательной школе: автореф. дисс... канд. пед. наук / В.Н. Куликов. – Киров, 2012. – 17 с.

47. Куликова, И.В. Игра как способ освоения мира человеком: автореф. дисс... канд. филолог. наук / И.В. Куликова. – М., 2019. – 30 с.

48. Кулова, С.В. Здоровье как ресурс развития ребенка / С.В. Кулова // Личность школьника как цель, объект, субъект и результат воспитания. – Москва - Тверь, 2014. – С. 189-201.

49. Литвинова, З.Н. Формирование ценностного отношения к культуре здоровья в образовательном процессе вуза: автореф. дисс... канд. пед. наук / З.Н. Литвинова. – Пятигорск, 2014. – 22 с.

50. Логинова, Н.А. Развитие личности и её жизненный путь / Н.А. Логинова // В кн. Принципы развития в психологии. – М., 1978. – С. 156-175.

51. Лукьянова, М. Методика изучения личностной культуры старшеклассников / М. Лукьянова, А. Шахмуратова // Воспитательная работа в школе. – 2013. – №6. – С. 92 -101.

52. Лукьянова, М.В. К вопросу о формировании культуры здорового образа жизни у старшеклассников / М.В. Лукьянова // Адаптация детей и молодежи к современным социально-экономическим условиям на основе здоровьесберегающих технологий: материалы VII Всероссийской научно-практической конференции. – Абакан, 2020. – С. 211-212.

53. Лукьянова, М.В. Характеристика компонентов модели формирования культуры здорового образа жизни у старшеклассников – младших подростков / М.В. Лукьянова // Инициативы молодых в науке и производстве: материалы Всероссийской научно-практической конференции для молодых учёных и студентов. – Пенза, 2020. – С. 119-121.



54. Лутовина, Е.Е. Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни детей и подростков: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Е.Е. Лутовина. – 2016 . – 47 с. – Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/35311292> (дата обращения 11.09.2020)

55. Макарчук, А.Н. Соматическое воспитание как средство общего развития и сохранения здоровья учащихся общеобразовательных школ: автореф. дисс... канд. пед. наук / А.Н. Макарчук. – М., 2014. – 24 с.

56. Максимов, В.Г. Педагогическая диагностика в школе / В.Г. Максимов. – М., 2015. – 272 с.

57. Мальчевская, И.В. Организация деятельности школы здоровья в условиях мегаполиса: автореф. дис...канд. пед. наук / И.В. Мальчевская. – М., 2016. – 21 с.

58. Манджиева, С.А. Формирование здорового образа жизни учащихся в системе образования в Республике Калмыкия / С.А. Манджиева // Семья и здоровье: материалы III Международного конгресса «Российская семья». – М., 2016. – С. 233-236.

59. Митина, Е.Л. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра // Начальная школа. - 2016. – 96 с.

60. Панкова, Ю.О. Системный подход в формировании ценностной ориентации старших подростков на здоровый образ жизни / Ю.О. Панкова // АНИ: педагогика и психология. – 2017. – Т.6. – № 2 (19). – С. 121-124.

61. Петрова, О.В. Сущность и компоненты культуры здорового образа жизни студентов / О.В. Петрова // Вестник Брянского государственного университета. – 2014. – № 1. – С. 76-79.

62. Петухов, Е. (2011). Экстремальные виды спорта в Красноярском крае: современные тенденции развития. Красноярск: Красноярский государственный университет.

63. Платонова, Т.В. К вопросу формирования принципов здорового образа жизни / Т.В. Платонова // Педагогико-психологические и медико-

биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2015. – № 4 (29). – С. 140-144.

64. Полякова О. (2012). Развитие экстремального спорта в России: на примере Красноярского края. Туризм и спортивный менеджмент, 1(1), 17-22.

65. Пономарева, Т.А. Особенности формирования ценностных ориентаций населения на здоровый образ жизни / Т.А. Пономарева // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2017. – Т.12. – № 1. – С. 82-90.

66. Пятницкий, А.М. Проверка гипотез критерием хи-квадрат Пирсона [Электронный ресурс] / А.М. Пятницкий. – Режим доступа: URL: <http://kineziolog.bodhy.ru/> (дата обращения: 11.09.2020).

67. Синягина, Н.Ю. Здоровый образ жизни – актуальная проблема совместной деятельности педагога и обучающегося / Н.Ю. Синягина // Техническое творчество молодёжи. – 2015. – № 4 (92). – С. 18-21.

68. Соколов М., Коленко С. (2015). Экстремальные виды спорта в Красноярском крае: тенденции развития и возможности. Спортивная индустрия, 4(2), 39-45.

69. Строгова, Н.Е. Влияние образовательного пространства университета на формирование профессиональной культуры будущих бакалавров педагогического образования / Н.Е. Строгова // Мир науки, культуры, образования. – 2018. – № 1 (68). – С. 187-189.

70. Федоров, В.А. Формирование культуры здоровья обучающихся на основе кластерного взаимодействия: потенциал регионального образовательного пространства / В.А. Федоров, К.В. Чедов // Образование и наука. – 2019. – Т. 21. – № 9. – С. 186-220.

71. Чайка, Л.Н. Социально-философское обоснование общественной значимости ценностного отношения к здоровью ребёнка / Л.Н. Чайка // Sciences of Europe. – 2016. – №5-3(5). – С. 27–29.

72. Чернышев, А. (2012). Экстремальные виды спорта в России: вызовы и возможности. *Международный журнал физического воспитания и спортивных наук*, 1(1), 25-30.

73. Ярушина, Е.Н. Педагогическое сопровождение процесса формирования здорового образа жизни обучающихся: структура, критерии, показатели / Е.Н. Ярушина, О.А. Кудрина, Н.Е. Строгова // *Образование и социализация личности в современном обществе: сборник материалов XI Международной научной конференции*. – Красноярск, 2018. – С. 433-435.