

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ  
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИ-  
ТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

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

Выпускающая кафедра теории и методики медико-биологических основ и  
безопасности жизнедеятельности

Мигла Антон Сергеевич  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У  
СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПОСРЕДСТВОМ ВНЕКЛАССНЫХ  
МЕРОПРИЯТИЙ

Направление подготовки 44.03.05 Педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы  
Физическая культура и безопасность жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Зав. кафедрой к.б.н., доцент Колпакова Т.В.

\_\_\_\_\_

(дата, подпись)

Руководитель к.м.н., доцент Казакова Г. Н.

\_\_\_\_\_

(дата, подпись)

Дата защиты \_\_\_\_\_  
Обучающийся Мигла А.С.

\_\_\_\_\_

(дата, подпись)

Оценка \_\_\_\_\_  
(прописью)

Красноярск 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1 ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.....	10
1.1 Формирование мотивации к здоровому образу жизни старших школьников во внеурочной деятельности .....	10
1.2 Теоретический анализ категории здоровья как основы изучения представлений о здоровом образе жизни.....	19
1.3 Здоровый образ жизни старших школьников.....	26
1.4 Роль внеклассных мероприятий в здоровьесберегающих технологиях старшеклассников.....	32
2 МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	36
2.1 Методы исследования .....	36
2.2 Организация исследования.....	38
3 РАЗРАБОТКА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕТОДИКИ И ОПЫТНАЯ ПРОВЕРКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ .....	40
3.1 Содержание педагогического эксперимента.....	40
3.2 Результаты исследования и их обсуждение.....	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	45
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	46
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	46
ПРИЛОЖЕНИЕ А .....	52

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Человека всю жизнь предостерегает опасность, он вынужден бороться за свое существование, здоровье с факторами среды, болезнями. Безопасность человека является важнейшим ценностным фактором развития цивилизации. Здоровье человека отражает одну из наиболее важных сторон жизни общества и тесно перекликается с фундаментальным правом человека на физическое и психическое, и социальное благополучие при максимальной продолжительности его активной жизни. Здоровье человека составляет высшую фундаментальную ценность. Для того чтобы обезопасить личность человека от неблагоприятных факторов, наносящих вред здоровью, необходимо правильно и рационально вести свою жизнь, заниматься спортом. С понятием здоровья тесно связано другое не менее значимое понятие — здоровый образ жизни (ЗОЖ). Под которым следует понимать «способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций» [1]. Здоровый образ жизни — это цельная, логически взаимосвязанная система поведения человека в процессе его жизнедеятельности, которая способствует обеспечению его личной безопасности и благополучию в жизни. В основе здорового образ жизни лежат семь факторов, выделенные Беллоком и Бреслау (1965г.): сон (7–8 часов), регулярное питание, отказ от дополнительного приема пищи (т. е. в перерывах между ее приемами), вес, не превышающий 10 % от оптимального (в зависимости от возраста), регулярные занятия спортом и закаливание, ограничение алкоголя, отказ от курения. Кроме того, ЗОЖ предполагает соблюдение правил личной гигиены, разумное соотношение труда и отдыха, удовлетворенность работой, достаточная медицинская активность. Обеспечение безопасности жизни каждого человека и

повышение его культуры и знаний в области безопасности являются одной из главных составляющих здорового образа жизни. Соблюдая культуру и нормы правильного поведения здорового образа жизни, воспитываются чувство ответственности к сохранению окружающей среды, к своему здоровью. Полученные знания и умения в области безопасности становятся важным аспектом жизнедеятельности человека, всего государства. Весьма существенным фактором «школьного нездоровья» является неумение самих детей быть здоровыми, незнание ими элементарных законов здоровой жизни, основных навыков сохранения здоровья. Отсутствие личных приоритетов здоровья способствует значительному распространению в детской среде и различных форм разрушительного поведения, в том числе курения, алкоголизма и наркомании. Укрепление здоровья подрастающего поколения является одной из проблем нынешнего времени в России, так как многие дети больше времени уделяют не подвижным играм на улице, а сидячему образу, играя в компьютер. Ведь ранее, буквально 7-8 лет назад, когда еще не каждый из детей владел компьютером, проводили свое время на улице за подвижными играми. Не имея телефонов, мы знали где находятся наши друзья, в теплую погоду погружались в футбол, а зимой в хоккей. Соблюдение здорового образа жизни очень важно и необходимо, особенно среди детей, поэтому необходимо формировать ценностное отношение к здоровому образу жизни, создавать все условия для его поддержания. Здоровый образ жизни предполагает хорошую умственную и физическую работоспособность. Вести здоровый образ жизни необходимо всегда, но в период подросткового возраста нужно уделить большое внимание этому процессу. Поэтому целью воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни в работе классного руководителя со старшеклассниками является формирование у них ответственного отношения к собственному здоровью как важнейшей ценности, данной им природой. В подростковом возрасте многие школьники познают вредные привычки на себе, кто-то дальше продолжает баловаться ими, нанося огромный вред своему здоровью, а кто-то, наоборот, отвергается от них, забо-

тятся о себе и здоровье, занимаясь спортом, ведя здоровый и активный образ жизни. Обучающиеся понимают, что и выбор профессии определяется особыми требованиями к состоянию здоровья.

В школах применяются программы формирования здорового образа жизни. Программа помогает создать поведенческую модель, направленную на развитие коммуникабельности, умение делать самостоятельный выбор, принимать решения, ориентироваться в информационном пространстве [3]. Как показывают наблюдения, наиболее успешной реализации программы формирования ценностного отношения подростков к здоровому образу жизни способствовали такие формы работы как игры, тренинговые занятия, дискуссии, проигрывание и переживания ситуаций, формы физической рекреации подвижные игры, туристические походы, спортивные праздники, так как физические упражнения приводят к ослаблению стресса и напряжения организма, улучшает умственную работоспособность и физическую подготовленность. На необходимость организовать воспитательную работу по формированию духовных ценностей обратили внимание такие исследователи как Ярошенко О.Е., Щербина А.И. и др. В контексте данного исследования считаем целесообразным отметить значимость формирования мотивации к здоровому образу жизни через спортивные конкурсы, тренинги, походы, спортивно-развлекательные игры и др. Социальным педагогом и психологом в условиях учебно-воспитательного процесса в школе должна организовываться систематическая диагностика уровня сформированности представлений о ЗОЖ у обучающихся. С целью освещения проблем по формированию ЗОЖ необходимо проведение консультаций, бесед, собраний и конференций, как для педагогического коллектива, так и для родителей учащихся. Также необходимой мерой является активное вовлечение родителей на родительских собраниях в обмен опытом для сохранения и поддержания собственного здоровья и здоровья своих обучающихся. Классный руководитель совместно с учителями-предметниками должны организовывать внеклассную работу, которая также будет способствовать формированию мотивации к ЗОЖ

у подростков. Таким образом, формирование мотивации у обучающихся играет очень важную роль в жизни каждого из них, так как здоровье является главным фактором жизни людей, а также поиск оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья обучающихся, создание наиболее благоприятных условий для формирования у обучающихся отношения к здоровому образу жизни как к одному из главных путей в достижении успеха. Научить детей быть здоровыми душой и телом, стремиться творить своё здоровье, применяя знания и умения в согласии с законами природы, законами бытия.

Актуальность и недостаточная проработанность данной проблемы позволили определить *тему исследования*: «формирование мотивации к здоровому образу жизни старших школьников посредством внеклассных мероприятий».

Цель исследования – теоретическое обоснование и экспериментальная проверка педагогических условий формирования мотивации к здоровому образу жизни старших школьников посредством внеклассных мероприятий.

На основе изучения проблемы, цели сформулированы задачи исследования:

1. Провести литературный обзор по теме исследования.
2. С помощью анкетирования выявить факторы, способствующие и препятствующие формированию мотивации к здоровому образу жизни у обучающихся 10-х классов.
3. Разработать и экспериментально проверить методические рекомендации формирования мотивации к здоровому образу жизни обучающихся 10-х классов посредством внеклассных мероприятий.

*Объект исследования* – мотивация к ведению здорового образа жизни школьников.

*Предмет исследования* – создание и реализация педагогических условий формирования мотивации к ведению здорового образа жизни обучающихся и оценка их эффективности.

*Гипотеза исследования*: мы предполагаем, что применение внеклассных мероприятий, позволит повысить мотивацию к здоровому образу жизни у обучаю-

щихся в курсе ОБЖ.

*Новизна:* выявлены данные, характеризующие слабую мотивированность обучающихся к ведению здорового образа жизни и обнаружены основные тенденции в повышении мотивации к здоровому образу жизни при использовании внеклассных мероприятий у обучающихся 10-х классов.

Опытно-экспериментальная база исследования МБОУ "Таскинская средняя общеобразовательная школа". Участники исследования – обучающиеся 10 класса. Исследование проводилось в несколько этапов (2016-2017 гг.).

*На первом – организационно-поисковом этапе,* изучалось состояние проблемы формирования здорового образа жизни обучающихся в науке и практике; анализировалась психолого-педагогическая литература по данной проблеме; разрабатывался терминологический аппарат исследования процесса формирования здорового образа жизни школьников во внеурочной деятельности, был проведен констатирующий этап эксперимента (анализ способов дифференцированного обучения школьников с учетом их возрастных и типологических особенностей, подбор инструментария и проведение диагностических исследований).

*На втором – опытно-экспериментальном этапе* г.г.) разрабатывалась и реализовывалась педагогическая модель формирования здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества; создавалась и внедрялась образовательная программа, включающая, помимо федерального и регионального, школьный модули, позволяющая корректировать формирование безопасного и здорового образа жизни обучающихся на основе уточненных критериев и показателей уровня сформированности здорового образа жизни обучающихся; проводились изучение и анализ промежуточных результатов.

*На третьем – заключительно-обобщающем этапе* систематизировались и обобщались результаты исследований; соотносились данные, полученные на различных этапах исследования; проводилась аналитическая обработка материалов, уточнение положений и выводов исследования.

Для решения поставленных задач мы использовали следующие методы:

анализ литературных источников и документов; анкетирование, педагогический эксперимент; метод математической статистики.



## 1 ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

### 1.1 Формирование здорового образа жизни школьников во внеурочной деятельности

Результативность процесса формирования безопасного и здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества может быть существенно повышена при опоре на практические средства и методы, способствующие приобретению умений и навыков, универсальных учебных действий (УУД), уровень которых, в свою очередь, определяется, с одной стороны, характером используемых педагогических технологий, а с другой, – регуляторно-поведенческим потенциалом обучающегося.

С введением ФГОС общего образования второго поколения значительно усиливается воспитательная составляющая деятельности школы. В ее задачи входило привлечение ребят в исследовательские проекты, творческие занятия, спортивные мероприятия, в ходе которых они научатся изобретать, понимать и осваивать новое, быть открытыми и способными выражать собственные мысли, уметь принимать решения и помогать друг другу, формулировать интересы и осознавать возможности. Это, в свою очередь, означало возрастание роли внеурочной работы, в рамках которой создавались дополнительные возможности для самореализации и творческого развития каждого [15].

Внеурочная деятельность – это образовательная деятельность, представленная социально-значимыми акциями, беседами и встречами, культурнопросветильскими мероприятиями, различными формами содержательного досуга (праздниками, смотрами, фестивалями и т.п.) [45, с. 15].

Цель внеурочной деятельности – создание условий для реализации подростками своих потребностей, интересов, способностей в тех областях познавательной, социальной, культурной жизнедеятельности, которые могли быть реализованы в процессе учебных занятий и в рамках основных образователь-

ных дисциплин.

Во внеурочной работе имелась возможность более полно учитывать запросы обучающихся в знаниях и опыте безопасного и здорового образа жизни; педагог не был стеснен учебными программами, содержанием учебников; имело место наличие возможности оперативного изменения содержания и средств воспитания с учетом изменений факторов риска и культуры безопасности и здорового образа жизни, для чего важно:

- развивать познавательную активность и творческие способности;
- использовать разнообразные виды деятельности: игровую, творческую, поисковую, досуговую, познавательную, трудовую, спортивно-оздоровительную и др.

Внеурочное занятие, построенное с учетом принципов безопасного поведения и ценностей здоровья, решало важные задачи, такие как:

- создать психологически комфортную среду;
- развить самостоятельность мышления;
- сформировать коммуникативную и предметную компетентность.

Обучающиеся во внеклассной работе и в системе дополнительного образования осуществляли личностные универсальные учебные действия (УУД), необходимые для формирования безопасного и здорового образа жизни, включая:

- самоопределение: внутренняя позиция обучающегося, самоидентификация, самоуважение и самооценка;
- смыслообразование: мотивация (учебная, социальная), границы собственного знания и «незнания»;
- морально-этическая ориентация: ориентация на выполнение моральных норм, способность к решению моральных проблем на основе децентрации, оценка своих поступков.

Особую значимость внеурочная деятельность имела для формирования

устойчивой мотивации на ведение безопасного и здорового образа жизни, поскольку базовыми компонентами любой учебной деятельности, включая урочную, внеклассную, дополнительного образования, явились познавательные и поведенческие мотивы ее выполнения.

Мы исходили из того, что деятельность побуждается не одним, а несколькими мотивами. Общий уровень мотивации зависит от:

- количества мотивов, которые побуждают к деятельности;
- актуализации ситуативных факторов;
- побуждающей силы каждого из этих мотивов.

Опираясь на указанную закономерность, учитель, стремясь усилить мотивацию безопасного поведения и ЗОЖ своих учеников, выполнял три условия в процессе внеурочной деятельности:

- задействовал (актуализировать) как можно большее число мотивов;
- увеличил побуждающую силу каждого из этих мотивов;
- актуализировал ситуативные мотивационные факторы.

Наиболее актуальной задачей современного образования, наряду с обеспечением его высокого качества, явилось формирование самостоятельности, способствующей социальному самоопределению, саморазвитию и успешной социализации в обществе. Необходимо было помочь подростку, с помощью различных форм деятельности, самому стать для себя источником поддержки и мотивации [10, с. 79].

Здоровый образ жизни создается и в семье, и в школе. Под общим контролем должны быть учебная нагрузка, режим дня, питание, двигательная активность, закаливающие процедуры, нервные нагрузки, психологический климат дома, в школе и в классе, взаимоотношения родителей и детей, обучающихся и учителей, виды и формы досуга, развлечения и интересы [3].

В законе РФ «Об образовании» (ст. 2) среди принципов государственной политики в области образования первоочередным назван принцип гуманисти-

ческого характера образования, приоритета общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, свободного развития личности. В ст. 51 «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников» определено, что образовательные учреждения создают условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Учебная нагрузка, режим занятий обучающихся, воспитанников определяется уставом образовательного учреждения на основе рекомендаций, согласованных с органами здравоохранения [8].

Однако исследования последних лет показывают, что около 30-35 % детей приходит в 1-ый класс с теми или иными отклонениями в состоянии здоровья. Среди выпускников школ уже более 80 % нельзя назвать абсолютно здоровыми. Напрашивается вывод, что образовательные учреждения здоровье детям не прибавляют, а даже, наоборот, забирают. Конечно, проблема охраны здоровья детей и подростков – проблема комплексная, и сводить все аспекты ее только к учебному заведению было бы неправильно. Но, в тоже время, анализ структуры заболеваемости обучающихся убедительно показывает, что по мере обучения в школе растет число болезней дыхательных путей, патологий органов пищеварения, нарушение осанки, заболеваний глаз, пограничных нервно-психических расстройств и т.д. Подобные состояния здоровья не только результат длительного неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических факторов, но и ряда таких педагогических факторов, как:

- стрессовая тактика авторитарной педагогики;
- интенсификация учебного процесса (постоянное увеличение темпа и объема учебной нагрузки);
- раннее начало дошкольного систематического обучения;
- несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся, несоблюдение элементарных физиолого-гигиенических требований к организации учебного процесса;
- недостаточная квалификация педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;

- массовая безграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
- существенные недостатки в действующей системе физического воспитания и в работе медицинских служб.

В связи с этим одной из приоритетных задач системы образования должно стать создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей, формирование у них отношения к здоровью как к главной человеческой ценности [2].

Основными условиями укрепления здоровья обучающихся во внеурочной деятельности является:

- формирование ценности здоровья и здорового образа жизни обучающихся;
- нормализация учебной нагрузки;
- создание условий совместной деятельности школы и семьи по формированию культуры здорового образа жизни обучающихся, их родителей, педагогов,
- необходимым условием гармоничного развития личности является достаточная двигательная активность [10]. Последние годы, в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин, у большинства обучающихся отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме младшего школьника [9].

Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82-85% дневного времени большинство обучающихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16-19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1-3%. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим.

Обучающимся не только приходится ограничивать свою естественную двигательную активность, но и длительное время поддерживать неудобную для них статическую позу, сидя за партой или учебным столом [2]. Малоподвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким, обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций [11].

Большую часть своего времени бодрствования школьники вынуждены проводить, сидя за рабочим столом, просмотр телепередач, компьютерные игры усугубили обездвиженность детей, и поэтому некоторые из них страдают от гиподинамии – это нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения) при ограничении двигательной активности, снижении силы сокращения мышц. Следствием гиподинамии могут стать ожирение и атеросклероз.

Основной профилактикой является движение, физические нагрузки и здоровый образ жизни, так как курение и другие вредные привычки всегда только усугубляют состояние [6].

Три урока физкультуры в неделю не компенсируют недостаток двигательной активности. В тоже время нередки и случаи низкой эффективности занятиями физическими упражнениями. На уроке физкультуры в школе дети разделены на три группы: основная, подготовительная и специальная медицинские группы. Последние две группы выделяются по медицинским показаниям (различные заболевания в стадии компенсации, субкомпенсации и прочее). В основную группу автоматически попадают обучающиеся, не относящиеся к этим группам, и именно с ними проводятся занятия по утвержденным программам. Это так называемые «практически здоровые дети». В то же время истинное их

состояние здоровья практически не определяется, в лучшем случае о нем судят по показателям физического развития детей [1].

Поэтому, учитывая все выше сказанное, мы хотим рассказать об особенностях формирования представлений о здоровом образе жизни во внеурочной деятельности.

Говоря о массовости физкультурной, спортивной работе, имеют в виду количество обучающихся, привлеченных к занятиям. По форме организации занятий физическими упражнениями выделяют:

1. Массовые мероприятия – с охватом сразу большого числа участников, например массовые игры, соревнования, различные развлечения.
2. Секционные, кружковые занятия, охватывающие ограниченное число учащихся, отдельные группы.
3. Индивидуальные занятия.

К внеурочным относят все формы коллективных и индивидуальных занятий до начала уроков, в режиме школьного дня и по окончании уроков, включая занятия во внешкольных учреждениях.

Во время перемен между уроками надо предоставлять детям возможность для активного отдыха, чтобы в теплое время года они могли выходить во двор школы, а в холодное время года поиграть в заранее проветренной рекреации.

Играют дети самостоятельно небольшими группами. Затевать массовые игры и соревнования не следует.

В режим школьного дня входит гимнастика до уроков. Для воспитания навыков гигиены и физической культуры она мене эффективна, чем утренняя гигиеническая гимнастика: выполняется в школьной форме, после утренней гимнастики и водных процедур, после завтрака и прогулки по дороге в школу. Поэтому основная роль гимнастики до уроков в школе – содействовать организации учащихся к началу первого урока.

Физкультминутки в процессе уроков, часы здоровья и подвижные перемены полезны обучающимся не только младшего школьного возраста, но и,

может даже в большей степени, среднего и старшего возраста, поскольку у старшеклассников больше уроков и чаще возникают различные нарушения осанки, близорукость [5].

В соответствии с указанием Министерства просвещения каждая школа ежемесячно проводит «Дни здоровья», отменяя в эти дни уроки. «Дни здоровья» должны всецело быть использованы для активного отдыха обучающихся на свежем воздухе [4].

Внеурочная деятельность организуется для участия в ней обучающихся. Внеурочная деятельность должна развивать навыки самостоятельной работы учащихся. Занятия должны быть неустойчивыми для обучающихся, обеспечивать переключение с одних видов деятельности на другие, способствовать укреплению здоровья и физическому развитию обучающихся.

Формы внеурочной деятельности не являются раз и навсегда устоявшимися. В связи с меняющимися интересами обучающихся, улучшения материальной базы школ и квалификации учителей и тренеров могут возникнуть разные варианты организации внеурочной деятельности [7].

В настоящее время наиболее распространены физкультурные, спортивные и туристические кружки [1].

Внеурочная работа с обучающимися должна удовлетворять следующим педагогическим требованиям, воспитательная направленность заключается в разностороннем развитии личности обучающихся, физическое воспитание должно быть направлено на формирование у обучающихся таких качеств как:

- как сознательное отношение к своему здоровью и физическому развитию;
- требованиям общественной гигиены;
- интерес к физической культуре и спорту;
- умение заниматься ими;
- потребность в регулярных физических упражнениях;



- развитие ловкости, силы, выносливости и быстроты в различных видах физической работы.

Во внеурочные и внешкольные занятия нужно привлекать всех обучающихся, и чтобы еще больше развить их талант, неуспевающих – чтобы подтянуть, недисциплинированных, нуждающихся во внимательном и индивидуальном подходе – чтобы привить им стремление работать в коллективе [5].

Занятия должны быть интересными, увлекательными для обучающихся. Чтобы физическая активность не была утомительной, следует разнообразить упражнения, методы обучения, как можно красивее оборудовать залы и площадки, чаще проводить занятия на местности и свежем воздухе.

Таким образом, занятия физической культурой во время внеурочной деятельности по своему содержанию и методике должны быть посильными для детей, соответствовать их физическому интеллектуальному развитию. Если это требование не соблюдается, снижается эффективность занятий, могут возникнуть ухудшения в состоянии здоровья обучающихся. Необходимо также учитывать индивидуальные особенности развития обучающихся, их склонности и способности.

## 1.2 Теоретический анализ категории здоровья как основы изучения представлений о здоровом образе жизни

Изучение субъективных представлений о здоровом образе жизни не может проводиться без предварительной конкретизации сущности и выделения психологических особенностей здоровья - феномена, базового для данной группы представлений, а также учета многообразия связанных с ним субъективных проявлений человека.

Проблема здоровья в современной науке подвергается комплексному анализу. К ее изучению обращаются ученые многих специальностей: врачи, организаторы здравоохранения, педагоги, философы, гигиенисты, экологи, социологи, генетики, физиологи и т.д. (Айзман Р.И., Апанасенко Г.Л., Брехман И.И., Вайнер Э.Н., Горбенко П.П., Дубровский В.И., Карасева Т.В., Колбанов В.В., Лисицын Ю.П., Толстов С.Н. и мн. др.). Соответственно, применительно к пониманию сущности здоровья оформилось достаточное разнообразие исследовательских позиций, что затрудняет построение его строгого определения.

В значительной степени подобная ситуация обусловлена сложностью искомого феномена, характерные и значимые стороны которого трудно выразить кратко и однозначно.

Немалый вклад в усложнение анализа понятия «здоровье» вносит и то, что оно получило достаточно широкое использование в повседневной жизни человека. О здоровье выносят суждение люди разных специальностей, возраста, половой и национальной принадлежности и т.д. При этом обыденная трактовка здоровья характеризуется акцентами на текущих характеристиках человека, связанных с усилением эмоционального пласта и одновременным сдвигом компонентов его однозначного содержания на задний план.

В определенной степени усложняет однозначность интерпретации понятия «здоровье» и то, что в его содержательной части заключено множество са-

мых разных смыслов и смысловых оттенков. Такое многообразие со всей очевидностью не может быть охвачено никакой из существующих областей знания.

Важно также, что, отражая одну из фундаментальных характеристик человеческого существования, данное понятие пронизывается социокультурным контекстом, обуславливающим его регулярное переосмысление в периоды неизбежной трансформации культурных приоритетов жизни общества.

Выделенные нами особенности функционирования понятия «здоровье» определили в своем комплексе постоянную смену содержательных акцентов понимания связанной с ним феноменологии и образование, в ряде случаев, ситуаций многозначности интерпретации ее сущности и различных проявлений.

Признание необходимости изучения здоровья человека произошло достаточно давно. Оформление проблематики здоровья в качестве предмета основного изучения увязывается со становлением медицины в качестве науки, самостоятельной от философии. Выдающаяся роль в этом событии отводится Гиппократу, который, согласно историческим источникам, первым предпринял последовательные шаги в этом направлении. При этом он выступил основателем в медицинской науке естественнонаучного, т.е. экспериментального метода [10].

Приоритет научного исследования многообразия форм проявления здоровья принадлежит арабскому мыслителю и врачу Ибн-Сина (Авиценна) [3]. Им была не только подчеркнута практическая важность изучения и лечения болезней, но и обозначена необходимость научного постижения основ здоровья, тщательного исследования режима (образа жизни) здоровых людей. Занимаясь данной деятельностью, Авиценна выделил в медицинской науке две части — теоретическую и практическую. Интересно, что последняя включала две составляющие: вопросы сохранения здоровья («наука сохранения здоровья») и «знание режима больного тела» или «пути возврата к здоровому состоянию» («наука лечения») [3]. Во многом именно исследования Авиценны способство-

вали обретению феноменологией здоровья статуса самостоятельной и автономной области эмпирического исследования.

Испытав значительные трудности в период Средневековья, наука о здоровье пережила всплеск своего развития в XVIII-XIX века. Именно в этот исторический период получила оформление биомедицинская модель человека, согласно которой его личностные, психические и социальные аспекты не играют принципиальной роли в зарождении и характере протекания болезни. С учетом того, что в рамках такого подхода медицина добилась больших успехов в лечении различных заболеваний, обозначенная модель и по сей день имеет определенный круг сторонников [14].

В XIX веке изучение проблематики здоровья сосредоточилось, по большей мере, на его аномальных проявлениях. Стремясь разгадать тайны психических нарушений, чтобы облегчить человеческие страдания, психологи-клиницисты (Фрейд З., Адлер А., Юнг К.Г. и др.) разработали первые психологические теории личности, предлагающие определенное объяснение причинам психического нездоровья. По сути, фокус внимания ряда выдающихся исследователей человеческой психики XIX столетия сместился к полюсу болезни, патологии и страдания. Душевная жизнь человека при этом представляла как драму, непрестанная борьба противоположностей, в которой формируются его сознание и личность. В результате работы в данном направлении в науке был накоплен достаточно обширный материал, охватывающий как бесчисленные душевные аномалии, так и «психопатологию обыденной жизни». На этом фоне феноменология здоровой психики осталась в стороне и не получила должного изучения. Способствуя пониманию того, что такое невроз и невротическая личность, наука испытала трудность в объяснении того, что такое здоровье и каковы устойчивые характеристики здоровой личности.

Использование же данных, характеризующих болезнь и патологию по принципу «от противного», рассчитывая, что прояснение основных их закономерностей позволит одновременно установить более определенные границы

здорового, полноценного существования, также не представляется не правомерным. Очевидно, что здоровье представляет собой явление самостоятельное и многоаспектное, требующее глубокого, непредвзятого исследования [47].

Отмечая этот факт, А. Маслоу полагал, что разработанную З. Фрейдом и другими психологами-клиницистами «психологию болезни» необходимо дополнить «психологией здоровья» [13].

Данная позиция была поддержана многими отечественными и зарубежными исследователями. Стремясь заполнить «пробел» и сформировать целостное научное представление о феномене здоровья, представители гуманистической и трансперсональной психологии (Олпорт Г., Маслоу А., Роджерс К., Гроф С. и др.) уже во второй половине XIX столетия развернули масштабные исследования в направлении выявления основ полноценного функционирования психики и построения на этой основе психологических концепций здоровья.

Понятие «ценности здорового образа жизни» в настоящее время раскрывается [6] в качестве важнейшего элемента здорового образа жизни, ограничивающего значимое, существенное для человека от незначимого, несущественного в сфере его здоровья.

Данные ценности, как показали проведенные исследования, не однородны по своему составу и базируются на ряде компетенций. Подвергнув изучению ценности здорового образа жизни на базе выборки студентов педагогического колледжа, в частности, Ю.Е. Амосова выделила несколько ключевых компетенций, способствующих ее образованию: - социально-личностные (знание и понимание норм здорового образа жизни; понимание ценности здорового образа жизни; знание и понимание профессиональных этических норм; владение приемами профессионального общения и др.); - общенаучные (знание понятийного аппарата и основных методов оздоровления; понимание условий и особенностей формирования ценностей, здорового образа жизни у будущих учеников; умение-использовать современные информационные технологии для получения доступа к источникам информации, хранения и обработки получен-

ной информации); - общепрофессиональные (знание основных теорий здорового образа жизни; владение понятийным аппаратом, и методами изучения уровня сформированное ценностей здорового образа жизни; знание факторов, влияющих на формирование организма человека; знание ведущих технологий формирования ценностей здорового образа жизни и умение их использовать в практической работе; умение использовать методы современной науки в практической деятельности; знание стратегии и тактики современного использования оздоровительных технологий в профессиональной деятельности и умение применить знания-и навыки в практической работе) [6].

Однако вооружение молодых людей только компетенциями в сфере здоровья представляется не достаточным. Очевидно, что они должны быть мотивированы на здоровый образ жизни. Необходимо активировать как можно более мотивационных стимулов в данной сфере, которые достаточно разнообразны. Так, Г.П. Артюнина и С.А. Инатькова представили следующие мотивы здоровой жизни: 1. Самосохранение. Когда человек знает, что какое-то действие напрямую угрожает его безопасности, он это действие не совершает. 2. Подчинение этнокультурным требованиям. Любой человек живет в обществе, в котором на протяжении длительного времени отбирались полезные привычки, навыки, выработывалась система защиты от неблагоприятных факторов внешней среды. Например, ребенка с детства приучают отправлять свои физиологические потребности в определенных местах. Это продиктовано гигиеническими, этическими и эстетическими требованиями. 3. Получение удовольствия от самосовершенствования. Это мотивация формулируется так: «Ощущение здоровья приносит мне радость, поэтому я делаю все, чтобы испытать это чувство». 4. Возможность для самосовершенствования. Если человек будет здоров, то сможет подняться на более высокую ступень общественной лестницы. 5. Способность к маневрам. Основная мысль данного мотива: «Если я буду здоров, то смогу по своему усмотрению изменять свою роль в сообществе и свое местонахождение». Здоровый человек может менять профессии, перемещаться

из одной климатической зоны в другую. 6. Сексуальная реализация. 7. Достижение максимально возможной комфортности. Формулировка мотивации: «Я здоров, меня не беспокоит физическое и психологическое неудобство» [13].

Авторы отмечают, что случаи, когда все семь мотивов являются для человека одинаково значимыми, встречаются крайне редко. Чаще всего в разные годы жизни человека какие-то мотивы выходят на первое место, какие-то отходят на второй план. Необходимо добиться, чтобы стремление человека к улучшению своего здоровья являлось его естественной потребностью.

Вместе с тем, деятельность по формированию мотивации к здоровью и здоровому образу жизни является еще более сложной, чем образование соответствующих компетенций и мотивирование. Обозначив психологическую сущность процесса развития мотивации к здоровью в качестве многократного повторения и изменений на уровне сознания и поведения личности, Т.В. Белинская представила в виде схемы. Полученная последовательность имеет следующий вид: изменения в подструктурах сознания, определяющих поведение; изменение состояния организма на эмоциональном уровне; осознание собственного состояния и поиск его причин; позитивное изменение отношения к здоровью; позитивное изменение поведения в области здоровья; использование новых позитивных способов поведения; превращение новых способов поведения в привычные [19]. Как видим, первым шагом в формировании мотивации к здоровью психолог называет изменения в представлениях субъекта о здоровье и здоровом образе жизни. Дальнейшее развитие искомого психического образования уже основывается на смысловых структурах, образовавшихся в сознании субъекта.

С учетом того, что формирование мотивации к здоровью представляет собой развернутый во времени процесс, важен контроль за его эффективностью (текущий и итоговый). Согласно апробированному опыту, диагностика уровня сформированное ценностей здоровья может опираться на следующие критерии: - здоровьесберегающая направленность деятельности (уважение к заданным

нормам); - знание критериев и особенностей здорового образа жизни и положительное отношение к ним (активное включение в здоровьесберегающую деятельность); - сформированное положительное отношение к ценностям здорового образа жизни; - уровень физической подготовленности как показатель активизации ценностного отношения к здоровью [6].

В целом же, ценности здорового образа жизни, как показывает изучение вопроса, с каждым годом получают все большее распространение среди населения. Однако заботятся о своем здоровье (регулярное проведение оздоровительных мероприятий) все также мало людей. В настоящее время наблюдается парадокс: при положительном отношении к факторам здорового образа жизни, особенно в отношении питания и двигательного режима, в реальности их используют лишь 10-15% людей, принявших участие в анкетировании [9].

Причину обозначенного неудовлетворительного положения вещей мы увязываем с недостаточной развитостью у людей представлений о здоровом образе жизни в единстве всех их аспектов - как это должно быть, каковы приоритеты, возможные способы построения, текущее состояние, возможности совершенствования и т.д.



### 1.3 Здоровый образ жизни обучающихся старших классов.

На сегодняшний день проблема здорового образа жизни стоит очень остро. Все больше людей игнорируют простые правила, позволяющие укрепить и сохранить здоровье. К факторам, противоречащим здоровому образу жизни относятся: научно-технический прогресс, активно набирающий обороты; тенденция к курению, употреблению алкоголя и других наркотических веществ; отсутствие режима дня; неправильное питание.

В современной науке не раз поднималась проблема сохранения здоровья посредством соблюдения соответствующего образа жизни. Так, российский учёный-фармаколог, доктор медицинских наук, основатель валеологии И.И. Брехман в своей научной работе «Валеология - наука о здоровье» пишет о влиянии образа жизни, правильного питания, двигательной активности и экологии на здоровье человека. И. И. Брехман считает, что «...путем преимущественно лечебной медицины и больничного здравоохранения дальше идти уже нельзя. Нужно повернуться лицом к еще небольшим людям и заняться первичной профилактикой как самым главным делом медицины и здравоохранения, привлечь к нему все силы и средства государства и общества». [1, 8]. Советский и российский социал-гигиенист Ю. П. Лисицын также занимался изучением вопросов валеологии. В своей немало известной книге «Слово о здоровье» он говорит о способах сохранения и укрепления здоровья. Цель его работы заключается в выработке у населения понимания важности здорового образа жизни, зависимости от него состояния организма. [3]

Очевидно, что «здоровый образ жизни — образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.» [8] Однако это понятие однозначно ещё не определено. Представители философско-социологического направления рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом. В

психолого-педагогическом направлении здоровый образ жизни рассматривается с позиции сознания, психологии человека, мотивации. [8]

Здоровье более чем наполовину зависит от образа жизни [2]. Д. У. Нистрян пишет: “Как считают некоторые исследователи, здоровье человека на 60 % зависит от его образа жизни, на 20 % - от окружающей среды и лишь на 8% - от медицины” [4, 40].

Формирование здорового образа жизни — сложный системный процесс, содержащий в себе множество компонентов образа жизни современного общества, а также основные сферы и направления жизнедеятельности людей. Выделяют следующие аспекты здорового образа жизни:

1) соблюдение режима труда и отдыха. Труд не должен быть чрезмерным, приводящим к «износу» организма и переутомлению. Важным моментом является правильное чередование труда и отдыха. Отдых не означает состояния полного покоя. Лучший отдых – это смена вида деятельности.

2) режим сна. И. П. Павлов указывал, что сон - это своего рода торможение, которое предохраняет нервную систему от чрезмерного напряжения и утомления. В большинстве случаев взрослому человеку достаточно 8 часов.

3) занятия физкультурой и спортом. Выполнение утренней гимнастики ежедневно - обязательный минимум физической тренировки. Умеренная физическая нагрузка способствует улучшению деятельности сердечно-сосудистой системы, нормализует обмен веществ.

4) режим дня. Режим каждого человека представляет собой определенное время для работы, отдыха, приема пищи, сна. Соответствие режима дня биологическим ритмам способствует нормальной деятельности организма.

5) закаливание. Для профилактики простудных заболеваний рационально использовать закаливание организма, к которому лучше всего приступить с детского возраста. Это могут быть воздушные ванны, обтирание, водные процедуры, способствующие укреплению нервной системы, оказывающие благо-

творное влияние на сердце и сосуды, нормализующие артериальное давление, улучшающие обмен веществ.

б) правильное питание. Пища должна быть разнообразной и полноценной, то есть содержать в нужном количестве и в определенных соотношениях все основные питательные вещества. Доказано, что на физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние. Поэтому к аспектам здорового образа жизни также можно отнести эмоциональное, интеллектуальное и духовное самочувствие. [5]

Следует отметить, что особую опасность представляет пренебрежение правилами здорового образа жизни подрастающим поколением, так как здоровье молодежи – общественное здоровье через несколько лет.

Так, наиболее подвержены отклонениям от здорового образа жизни старшеклассники в силу их возрастных особенностей.

В психологии период жизни от 15 до 18 лет именуется ранней юностью.

Юность рассматривается как психологический возраст перехода к самостоятельности, период самоопределения, приобретения психической, идейной и гражданской зрелости, формирования мировоззрения, морального сознания и самосознания.

Социальную ситуацию развития в ранней юности можно назвать «порогом» самостоятельной жизни. Профессиональное самоопределение является центральной проблемой старшеклассников. Учебно-профессиональная деятельность становится ведущей. Интерес к школе и учению обучающихся старших классов заметно растет, так как учение приобретает непосредственный жизненный смысл, связанный с будущим. Усиливается потребность в самостоятельном приобретении знаний, саморазвитии. Предварительное самоопределение, построение жизненных планов на будущее - центральное психологическое новообразование юношеского возраста. [7]

Уделяя большую часть времени интеллектуальной работе, требующей большого нервно-психического напряжения, важно не допустить нарушения

режима дня, переутомления. Это может стать причиной снижения работоспособности и успешности обучения, а в ряде случаев повышения заболеваемости обучающихся, вызванные учебной перегрузкой и неупорядоченностью режима занятий.

В целях пропаганды здорового образа жизни необходимо массовое распространение и доведение до обучающихся сведений, непосредственно касающихся правил питания, режима сна, труда и отдыха и т.д. Необходимо воспитывать стремление быть здоровым, обращать внимание на состояние учащихся, не допуская их перегрузки, оградить от курения, употребления алкоголя и других наркотических веществ. Необходимо донести до всех слоев населения актуальность здорового образа жизни, так как взрослые могут послужить примером для подрастающего поколения. В учебных заведениях следует уделять повышенное внимание изучению предметов, которые непосредственно связаны с овладением навыками формирования мотивации здорового образа жизни. Создание школьной среды, стимулирующей стремление к здоровому образу жизни, играет далеко не маловажную роль при пропаганде сохранения здоровья. Следовательно, общеобразовательным учреждениям надлежит непосредственно оказывать оздоровительно-педагогическое воздействие на стиль жизни учащихся.

Следовательно, очевидно, что здоровый образ жизни можно рассматривать как основу профилактики заболеваний. Он направлен на устранение факторов риска (низкий уровень трудовой активности, неудовлетворенность трудом, пассивность, психоэмоциональная напряженность, невысокая социальная активность и низкий культурный уровень, экологическая безграмотность, гиподинамия, нерациональное, несбалансированное питание, курение, употребление алкоголя, наркотических и токсических веществ, напряженные отношения в семье, нездоровый быт и др.). Здоровый образ жизни является важным фактором здоровья (повышает трудовую активность, создает физический и душевный комфорт, активизирует жизненную позицию, защитные силы организма, укреп-

ляет общее состояние, снижает частоту заболеваний и обострений хронических заболеваний). Формирование здорового образа жизни— это создание системы преодоления факторов риска в форме активной жизнедеятельности людей, направленной на сохранение и укрепление здоровья. [6]

Следует отметить, что особую опасность представляет пренебрежение правилами здорового образа жизни подрастающим поколением, так как здоровье молодежи – общественное здоровье через несколько лет. Так, наиболее подвержены отклонениям от здорового образа жизни старшеклассники в силу их возрастных особенностей. В психологии период жизни от 15 до 18 лет именуется ранней юностью. Юность рассматривается как психологический возраст перехода к самостоятельности, период самоопределения, приобретения психической, идейной и гражданской зрелости, формирования мировоззрения, морального сознания и самосознания. Социальную ситуацию развития в ранней юности можно назвать «порогом» самостоятельной жизни. Профессиональное самоопределение является центральной проблемой обучающихся. Учебно-профессиональная деятельность становится ведущей. Интерес к школе и учению у старших школьников заметно растет, так как учение приобретает непосредственный жизненный смысл, связанный с будущим. Усиливается потребность в самостоятельном приобретении знаний, саморазвитии. Предварительное самоопределение, построение жизненных планов на будущее - центральное психологическое новообразование юношеского возраста. [7]

Уделяя большую часть времени интеллектуальной работе, требующей большого нервно-психического напряжения, важно не допустить нарушения режима дня, переутомления. Это может стать причиной снижения работоспособности и успешности обучения, а в ряде случаев повышения заболеваемости обучающихся, вызванные учебной перегрузкой и неупорядоченностью режима занятий. В целях пропаганды здорового образа жизни необходимо массовое распространение и доведение до обучающихся сведений, непосредственно касающихся правил питания, режима сна, труда и отдыха и т.д. Необходимо вос-

питывать стремление быть здоровым, обращать внимание на состояние учащихся, не допуская их перегрузки, оградить от курения, употребления алкоголя и других наркотических веществ. Необходимо донести до всех слоев населения актуальность здорового образа жизни, так как взрослые могут послужить примером для подрастающего поколения.

В учебных заведениях следует уделять повышенное внимание изучению предметов, которые непосредственно связаны с овладением навыками формирования здорового образа жизни. Создание школьной среды, стимулирующей стремление к здоровому образу жизни, играет далеко не маловажную роль при пропаганде сохранения здоровья. Следовательно, общеобразовательным учреждениям надлежит непосредственно оказывать оздоровительно-педагогическое воздействие на стиль жизни обучающихся. Следовательно, очевидно, что здоровый образ жизни можно рассматривать как основу профилактики заболеваний. Он направлен на устранение факторов риска (низкий уровень трудовой активности, неудовлетворенность трудом, пассивность, психоэмоциональная напряженность, невысокая социальная активность и низкий культурный уровень, экологическая безграмотность, гиподинамия, нерациональное, несбалансированное питание, курение, употребление алкоголя, наркотических и токсических веществ, напряженные отношения в семье, нездоровый быт и др.). Здоровый образ жизни является важным фактором здоровья (повышает трудовую активность, создает физический и душевный комфорт, активизирует жизненную позицию, защитные силы организма, укрепляет общее состояние, снижает частоту заболеваний и обострений хронических заболеваний). Формирование здорового образа жизни— это создание системы преодоления факторов риска в форме активной жизнедеятельности людей, направленной на сохранение и укрепление здоровья. [6]

#### 1.4 Роль внеклассных мероприятий в здоровье берегающих технологиях обучающихся старших классов.

Большие возможности для формирования готовности и установки на здоровый образ жизни предоставляет предмет «Основы безопасности жизнедеятельности». Практически весь тематический тезаурус этого курса посвящен освещению вопросов, направленных на конструктивное отношение к физическому и психическому здоровью человека. Внедрение в учебно-воспитательную работу образовательного учреждения программ, формирующих установки на трактовку здоровья как самой большой ценности, должно быть приоритетной задачей любой образовательной организации. Это могут быть отдельные модули, включенные в учебный процесс, например, «Что такое правильное питание?», «Значение ПДД», «Как важно знать пожарную безопасность». Готовность и потребность в здоровом образе жизни необходимо формировать с начальной школы. Возможно, это целесообразно делать в рамках внеурочной деятельности. Школьников необходимо знакомить с сущностью здорового образа жизни, условиями укрепления здоровья, взаимосвязью физического, психического и социального здоровья на понятном им языке. Показывать и рассказывать, какие формы и методы способствуют укреплению здоровья – подвижные, спортивные игры «Папа, мама, я – спортивная семья». Туристические походы развивают выносливость, коллективизм, эмпатию, толерантность, любовь к жизни. Разговор по душам о вредных и полезных привычках, разрушительных для души и тела человека веществах, постоянном увлечении Интернетом, компьютерными играми должен быть доверительным и конструктивным, а выводы учащиеся должны сделать сами. Учитель же, как дирижер, помогает формулировать логические выводы. Аргументируя цифрами, фактами. Сегодня можно констатировать, что здоровый образ жизни пока не является первичной потребностью ни старшеклассников, ни людей более старшего возраста. Проблема состоит в том, что учителя и родители должны донести до детей аксиому, что их

здоровье – это залог безопасности нашей Родины, государства, страны. Уважительное отношение к своему здоровью – это норма жизни любого человека, считающего себя ответственным и социально зрелым. Опора на здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе позволяет обучающихся более гибко, мобильно и естественно адаптироваться к жизни, раскрыть свои креативные способности.

Учебные программы ОБЖ реализуют в образовательных учреждениях дошкольного, начального и среднего образования, что обеспечивает непрерывность образования в области безопасности жизнедеятельности, логическую взаимосвязь и преемственность между уровнями образования. В старших (10–11) классах в курсе ОБЖ предусмотрено изучение раздела «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни». Материал раздела логически связан с другими общеобразовательными предметами, прежде всего с такими как «Физическая культура», «Биология», «Экология», «География», «Обществознание», «Технология». В ходе изучения формируется понятие о здоровом образе жизни. Его содержание обеспечивает последовательное формирование у учащихся основных понятий о здоровье человека, о факторах, формирующих здоровье, и о факторах, разрушающих здоровье. Устанавливают связь образа жизни со здоровьем человека. Показывают, что здоровье — это состояние полного физического, душевного, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Раскрывают факторы здорового образа жизни: рациональное питание, режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, физическая культура и закаливание, личная и общественная гигиена, культура взаимоотношений, умение преодолевать стрессы. Последовательно, с учётом возрастных физиологических и психологических особенностей обучающихся, исследуют положения, направленные на профилактику разрушающих здоровье факторов. Освещают связь здорового образа жизни с продолжительностью жизни. Обращают внимание на особое значение репродуктивного здоровья, определяющего способность человека и общества к воспроизводству



здорового потомства. Дают основные понятия о браке и семье, а также основы семейного права, прав ребёнка, сведения об ответственности за преступления против половой неприкосновенности личности. Уделяют внимание основам медицинских знаний и правилам оказания первой медицинской помощи. На уроках ОБЖ при изучении тем раздела «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни» можно использовать различные формы и методы, способствующие повышению мотивированности старшеклассников. Формы и методы, используемые мной на уроках: объяснительно-иллюстративный метод (при помощи обобщающих таблиц, уроков презентаций, различных схем, опорных конспектов); репродуктивный метод (работа по заданному учителем алгоритму); эвристический метод (решение ситуационных задач); самостоятельная работа учащихся. В своей работе стараюсь использовать и нетрадиционные формы урока: лекция-диалог (тема урока: «Сохранение и укрепление здоровья — важная забота каждого человека и всего общества»); урок-семинар (тема урока: «Инфекционные заболевания, их классификация»); смотр знаний (тема урока: «Здоровый образ жизни и его составляющие. Культура питания»); пресс-конференция (тема урока: «Биологические ритмы и их влияние на работоспособность человека. Режим труда и отдыха, хороший сон — составляющие здорового образа жизни»); урок открытых мыслей (тема урока: «Вредные привычки, их влияние на здоровье»); урок-спектакль (тема урока: «Нравственность и здоровье. Правильное взаимоотношение полов»); урок-дебаты (тема урока: «СПИД. Профилактика СПИДа»); деловая игра (тема урока: «Семья в современном обществе. Законодательство о семье»). Накоплен материал для проведения уроков с использованием компьютерных технологий и технических средств обучения. При подготовке дидактических и методических материалов использую Power Point Front Page — программы-приложения пакета Microsoft Office Windows. Также использую сеть Internet. С их помощью готовлю: 1) раздаточный материал; 2) дидактический материал; 3) наглядные пособия; 4) презентации к урокам; 5) другие необходимые материалы. Естественно, на каждом

уроке невозможно применять интерактивные, игровые технологии, но хорошее настроение педагога — залог успеха. Поэтому стараюсь больше улыбаться на уроках, а в свободное от работы время занимаюсь в группе ОФП, которую посещают мои ученики. Личный пример педагога во многом способствует воспитанию личности ребёнка. Здоровый образ жизни пока не занимает первое место среди главных ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей ценить, беречь и укреплять своё здоровье, будем личным примером демонстрировать соблюдение правил здорового образа жизни, то можно надеяться, что будущее поколение будет здоровым и развитым духовно.

## 2 МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1 Методы исследования

В работе использованы следующие методы исследования:

1. Теоретический анализ научно-методической и специальной литературы
2. Анкетирование
3. Педагогический эксперимент;
4. Методы математической статистики.

1. Теоретический анализ научно-методической и специальной литературы.

Теоретический анализ и обобщение. Изучение литературных данных проводилось для оценки состояния проблемы, определения задач исследования и сопоставления имеющейся информации с результатами экспериментальных исследований. Перечень изученных источников представлен в списке литературы, изложенной в дипломной работе.

2. Анкетирование. В эксперименте были использованы тесты

1. Тест проверка знаний для внедрения комплекса «ГТО» (Курилова Н.А.)
2. Анкета уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов (К.С. Иванов).
3. Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И)

3. Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент был организован и проведен на втором этапе в рамках учебного процесса.

4. Методы математической статистики.

Широко применяется для обработки полученных в ходе исследования данных, их логический и математический анализ для получения вторичных результатов, т.е. факторов и выводов, вытекающих из интерпретации переработанной первичной информации.

При обработке полученных результатов вычислялись следующие показатели:

Определение достоверности различий по t- критерию Стьюдента

Вычислить среднюю арифметическую величину для каждой группы в отдельности:

$$M = \frac{\sum V}{n}; \quad (1)$$

где  $\sum$  - знак суммирования;

V – полученные в исследовании значения (варианты);

n – число вариантов.

В обеих группах вычислить среднее квадратичное отклонение:

$$\sigma = \frac{\sqrt{V_{\max}^2 + V_{\min}^2}}{K} \quad (2)$$

где V макс - наибольшее значение варианты;

V мин - наименьшее значение варианты;

K – табличный коэффициент, соответствующий числу измерений в группе.

Вычислить стандартную ошибку среднего арифметического:

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}}; \quad (3)$$

где n – число измерений,

1 Вычислить среднюю ошибку разности:

$$t = \frac{M_3 - M_k}{\sqrt{m_3^2 + m_k^2}}; \quad (4)$$

2 Достоверность различий определяют по таблице вероятностей  $p / t/ \geq /t1/$  по распределению Стьюдента (t – критерий Стьюдента). Для этого полученное значение (t) сравнивается с граничным при 5%-ном уровне значимости ( $t_{0,05}$ ).

## 2.2 Организация исследования

Опытно-экспериментальная база исследования МБОУ "Таскинская средняя общеобразовательная школа". Участники исследования - обучающиеся 10 класса.

Выборка составила 20 человек, обучающиеся 10 класса.

Контрольная и экспериментальная группа по 10 человек.

Обе группы занимались согласно требованиям программы для данного контингента.

Цели и задачи, поставленные в исследовании, реализовывались поэтапно

Исследование проводилось в несколько этапов(2016-2017).

*На первом – организационно-поисковом этапе*, изучалось состояние проблемы формирования здорового образа жизни школьников в науке и практике; анализировалась психолого-педагогическая литература по данной проблеме; разрабатывался терминологический аппарат исследования процесса формирования здорового образа жизни школьников во внеурочной деятельности, был проведен констатирующий этап эксперимента (анализ способов дифференцированного обучения школьников с учетом их возрастных и типологических особенностей, подбор инструментария и проведение диагностических исследований).

*На втором – опытно-экспериментальном этапе* г.г.) разрабатывалась и реализовывалась педагогическая модель формирования здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества; создавалась и внедрялась образовательная программа, включающая, помимо федерального и регионального, школьный модули, позволяющая корректировать формирование безопасного и здорового образа жизни школьников на основе уточненных критериев и показателей уровня сформированности здорового образа жизни школьников; проводились изучение и анализ промежуточных результатов.

*На третьем – заключительно-обобщающем этапе* систематизировались и обобщались результаты исследований; соотносились данные, полученные на различных этапах исследования; проводилась аналитическая обработка матери-

алов, уточнение положений и выводов исследования.

### 3 РАЗРАБОТКА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕТОДИКИ И ОПЫТ- НАЯ ПРОВЕРКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

#### 3.1 Содержание педагогического эксперимента

Была разработана методика, цель ее направлена на формировании мотивации к здоровью и здоровому образу жизни старшеклассников посредством внеклассных мероприятий.

Для достижения поставленной цели предполагается решение следующих задач:

1. Создание условий для тестирования на формировании мотивации к здоровому образу жизни старшеклассников
2. Обеспечение учащихся необходимой достоверной информацией о содержании ЗОЖ и его истории.
3. Охват наибольшего количества обучающихся во внеклассные мероприятия школы.

В экспериментальной группе проводили

1. Спортивные соревнования «Я выбираю спорт»
2. Встречи с известными людьми на тему «ЗОЖ»
3. Акция "Спорт против наркотиков"
4. Мастер-классы «Делай как я!» для обучающихся 9-11 классов по разным видам нормативов ГТО (силовые, на гибкость, на скорость и выносливость)
5. Спартакиада «Старты надежд»
6. Итоговое награждение победителей и призёров.

### 3.2 Результаты исследования и их обсуждение

Результаты тестов были обработаны методом математической статистики и занесены в таблицу 1. Как видно из таблицы 1 показатели проведенного анкетирования до эксперимента, контрольной и экспериментальной групп не имели достоверных различий.

Таблица 1 – Показатели уровня сформированности мотивации ЗОЖ до эксперимента

Тесты	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Достоверность	
	X ± m	X ± m	t	t таб
Проверка знаний внедрения комплекса «ГТО» (Курилова Н.А.)	30±0,3	32±0,6	1,25	2,23
Анкета уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов (К.С. Иванов).	10±0,4	12±0,7	1,77	2,23
Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И)	290±1,5	350±1,6	1,99	2,23

По окончании эксперимента было проведено повторное тестирование (март 2017 год) участников эксперимента. Из таблицы 1 мы видим, что различия результатов контрольной и экспериментальной групп достоверны, что позволяет судить об эффективности нашей методики.



Таблица 2 –Показатели уровня сформированности мотивации ЗОЖ после эксперимента

Тесты	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Достоверность	
	X ± m	X ± m	t	t таб
Проверка знаний внедрения комплекса «ГТО» (Курилова Н.А.)	33±0,4	40±0,9	8,16	2,23
Анкета уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов (К.С. Иванов).	12±0,7	15±0,9	7,36	2,23
Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И)	350±1,1	400±1,3	4,14	2,23

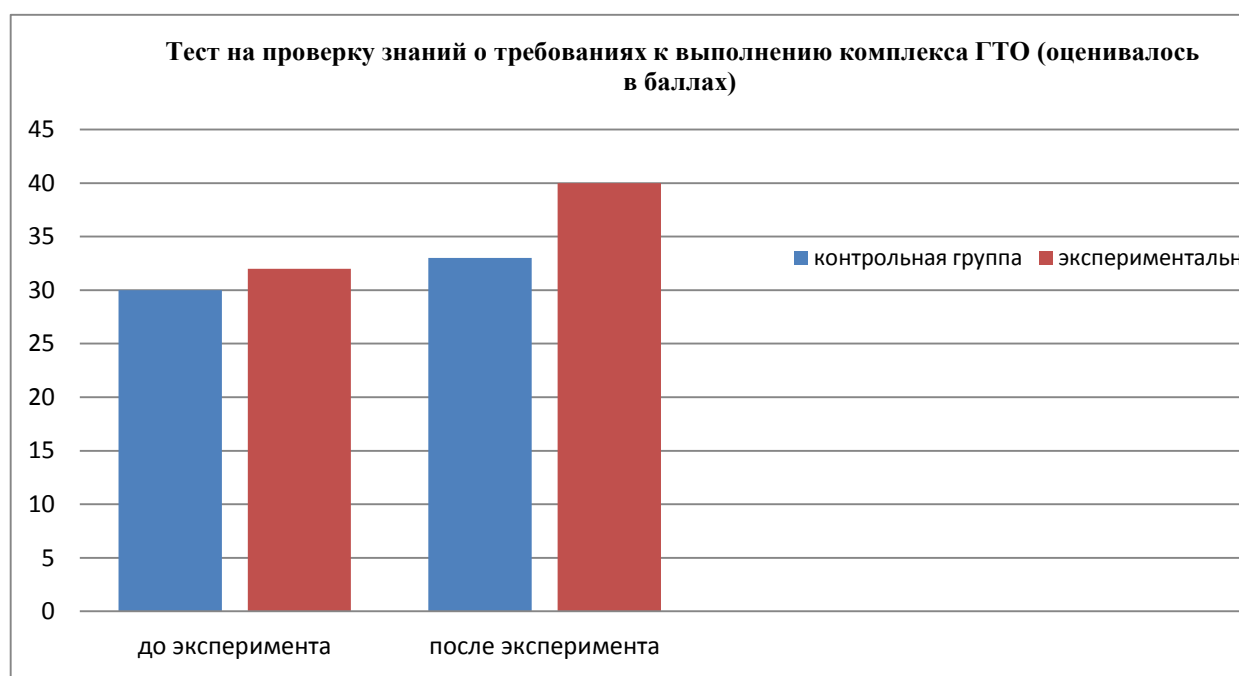


Рисунок 1 – Проверка знаний внедрения комплекса ГТО (баллы)

По результатам в тесте «Проверка знаний внедрения комплекса ГТО» в начале эксперимента в контрольной группе мы получили следующие баллы - 30 баллов, в экспериментальной группе - 32 баллов. В конце эксперимента в контрольной группе составил - 33 баллов, в экспериментальной группе - 40 баллов.

По результатам исследования было выявлено, что большинство респондентов, не знает, что такое ГТО. Это не удивительно, ведь нормы ГТО были отменены в 1991 году. Обучающиеся не застали этого периода, когда нормы ГТО сдавались в каждой школе. Сами они не могли знать, что это такое, но родители, бабушки, дедушки, сдававшие нормативы лично, рассказали детям (внукам) о программе физической подготовки ГТО.

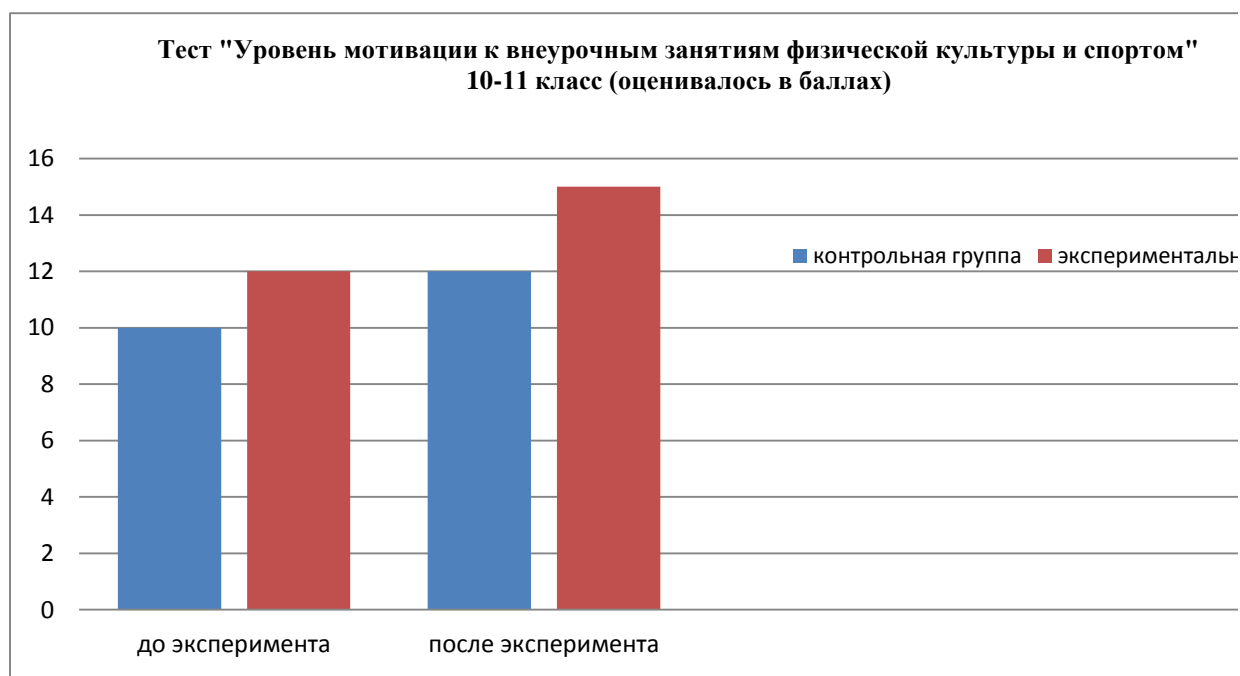


Рисунок 2 – Уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов (баллы)

По результатам в тесте «Уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов» в начале эксперимента в

контрольной группе мы получили следующие баллы - 10баллов, в экспериментальной группе - 12 баллов. В конце эксперимента в контрольной группе составил - 12 баллов, в экспериментальной группе - 15 баллов.

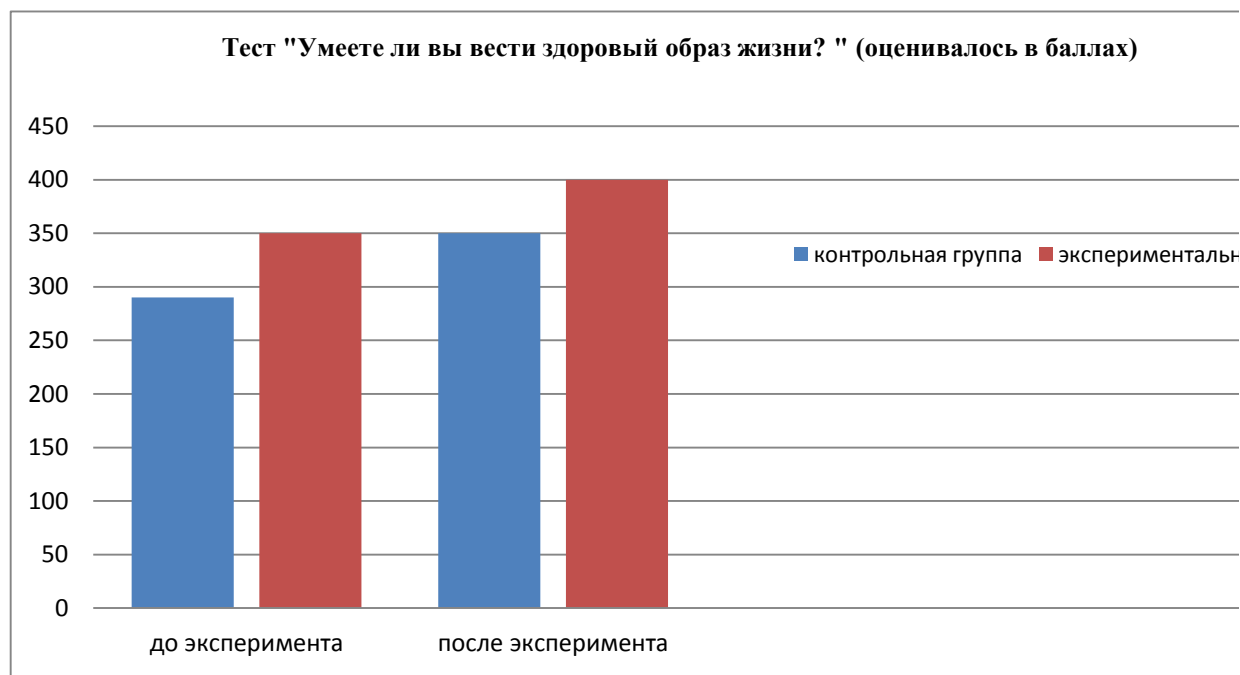


Рисунок 3 – Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И)

По результатам в тесте «Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Айзман Р.И) в начале эксперимента в контрольной группе мы получили следующие баллы - 290баллов, в экспериментальной группе - 350 баллов. В конце эксперимента в контрольной группе составил - 350 баллов, в экспериментальной группе - 400 баллов.

Разработанная методика была проверена на практике, следовательно, есть основание считать предложенную методику эффективной.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Проведен литературный обзор по теме исследования с анализом 50 источников. Установили, что проблема здоровья в современной науке подвергается комплексному анализу и актуальна для школьников, особенно в сенситивные периоды
2. В ходе исследования были составлены анкета и тесты для анализа сформированности мотивации ЗОЖ у обучающихся в курсе ОБЖ и физкультуры. Наши исследования позволили установить, что внеклассные мероприятия в курсе ОБЖ и физической культуре благоприятно влияют на сохранение и укрепление здоровья. За период исследования, результат старших школьников улучшились с 10 до 12 баллов в контрольной группе, и с 12 до 15 баллов в экспериментальной группе и к концу учебного года не один подросток не прекратил посещать уроки ОБЖ и физкультуры, что наглядно доказывает преимущество применения диагностики сформированности мотивации его эффективности, выражающейся в занимательности и эмоциональности занятий.
3. Разработанные методические рекомендации были проверены на практике, в начале и в конце которой была проведена анкета «Умешь ли ты вести здоровый образ жизни?» по результатам которой у контрольной группы результаты выросли с 290 до 350 баллов, а в экспериментальной группе выросли с 350 до 400 баллов. Следовательно, есть основание считать предложенную методику эффективной.

## ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В качестве критериев рекомендуется использовать тесты для диагностики сформированности мотивации ЗОЖ в курсе физической культуры и ОБЖ.

2. В рамках реализации здоровьесберегающих образовательных технологий педагоги могут использовать следующие формы учебной и внеклассной работы: спортивные соревнования, встречи с известными людьми, акции, мастер-классы;

3. Полученные результаты могут быть использованы в практике работы спортивных учреждений дополнительного образования, общеобразовательных школах, колледжах и лицеях, в процессе подготовки студентов вузов физической культуры, на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки учителей;

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аванесов В.У., Гришина Т.С. Проблемы и возможности пути развития интересов у детей и подростков к занятиям физической культурой и спортом / Физическая культура, спорт и здоровье в современном обществе: б. науч. статей всерос. научн.-практ. конф. с межд. участием. Воронеж, ИПЦ Научная книга, 2012. С. 192–198.
2. Анисимов В. В. Экспресс-диагностические методы оценки здоровья: Урок-практикум/В. В. Анисимов// ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2009. — №7. – С.8-13.
3. Артемьева, Т. Вне зависимости / Т. Артемьева // Будь здоров. – 2010. – № 2. – С. 64-71.
4. Артемьева, Т. Система Амосова / Т. Артемьева // Будь здоров. – 2010. – № 1. – С. 32-39.
5. Артюнина Г. П. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие для студентов вузов / Г. П. Артюнина. – М.: Мир: Академический Проект, 2009. – 766 с.
6. Баричко Я. М. Движение «Спорт для всех» как фактор оздоровления молодежи / Я. М. Баричко, Б. М. Хрусталеv // Высшая школа. – 2009. – № 1. – С. 4–7.
7. Белова Н. И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи / Н. И. Белова // СОЦИС. – 2008. – № 4. – С. 84–86.
8. Березнева Я. В. Составляющие образа жизни студенческой молодежи, влияющие на здоровье / Я. В. Березнева // Психология. – 2011. – № 3. – С. 29–32.
9. Бурак Р. И. Рациональное питание как фактор здорового образа жизни: пособие / Р. И. Бурак. – Минск: Академия управления при Президенте РБ, 2009. – 74 с.

10. Вайнер Э. Н. Валеологические подходы и критерии здоровья и болезни/Э. Н. Вайнер//ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2008. — №12, 2009. — №1. – С.47
11. Вайнер Э. Н. ЗОЖ как принципиальная основа обеспечения здоровой жизнедеятельности/Э. Н. Вайнер//ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2009. — №3. – С.39-46; №
12. Вайнер Э. Н. Особенности воспитания культуры здоровья в системе общего образования/Э. Н. Вайнер// ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2009. — №5. – С.47-59.
13. Варламова С. Н. Здоровый образ жизни - шаг вперед, два назад / С. Н. Варламова, Н. Н. Седова // СОЦИС. – 2010. – № 4. – С. 75–87.
14. Васильева, Д. Вредным привычкам места нет / Д. Васильева // Пока не поздно. – 2010. – № 11. – С. 3.
15. Васильков, А.А. Теория и методика спорта: учеб. пособие / А.А.Васильков. - СПб.: Феникс, 2008 - 174 с.
16. Веч, Г. «Защитить сердцем» / Г. Веч // НаркоНет. – 2010. – № 6. – С. 48-49.
17. Генеральная уборка организма // Будь здоров. – 2010. – № 2. – С. 20-24.
18. Гликман, И. З. Наша школа: от старой к новой / И. З. Гликман // Народное образование. – 2010. – № 1. – С. 32-38.
19. Горохова, Н. А. Организация здоровьесбережения в школе / Н. А. Горохова // ОБЖ. – 2010. – № 7. – С. 33-38.
20. Дичев, Т. Осторожно дети! / Т. Дичев // Спортивная жизнь России. – 2009. – № 10. – С. 19-21.
21. Зайцев С. Главная книга о здоровье / С. Зайцев. – Минск: Книжный дом, 2004. – 830 с.
22. Залыгин, В. Е. О моделях определения здоровья в медицине и валеологии / В. Е. Залыгин // ОБЖ. – 2010. – № 1. – С. 41-43.

23. Кайнова, Э.Б. Общая педагогика физической культуры и спорта: учеб. пособие / Э.Б. Кайнова. - М.: Форум, 2007 - 208 с.
24. Калицкий, Э.М. Трансформация профессионального образования в современном обществе / Э.М. Калицкий // Наука и образование. - 1997. - № 5. - С.12-16.
25. Калягин А. Н., Швецова Е. А. Школа по преодолению табачной зависимости: Курс из восьми занятий/А. Н. Калягин, Е. А. Швецова// ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2009. — №3. – С.51-54., №4. – С.54-60; №5. – С.40-46
26. Кислицина, О. А. Социально-экономические факторы риска психических расстройств подростков / О. А. Кислицина // СОЦИС. – 2009. – № 8. – С. 92-99.
27. Ключенович В. И. Управление формированием здорового образа жизни / В. И. Ключенович. – Мн.: Бел. НИЦ, «Экология», 2010. – 295 с.
28. Кузнецов, В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебник для вузов / В.С. Кузнецов, Ж.К. Холодов. - М.: Академия, 2009 - 525 с.
29. Кумсков, С. В. Внедрение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса в процесс физического воспитания в загородном детском центре [Текст] / С. В. Кумсков // Педагогическое образование в России. – 2014. – №9. – С.55-56.
30. Кумсков, С. В. Процесс организации физического воспитания в загородном детском центре [Текст] / С. В. Кумсков // Вестник поморского университета серия. гуманитарные и социальные науки. – 2010. – №10. – С 62-64
31. Локалова, Н. П. Влияние когнитивного развития на формирование внутреннего мотива учебной деятельности [Текст] / Н. П. Локалова, А. М. Дреггина // Вопросы психологии . – 2014. – № 5. – С. 15-33.



32. Львова, С. В. Возрастные особенности развития познавательных потребностей и мотивации учения у школьников [Текст] / С. В. Львова // Системная психология и социология. – 2014. – № 9. – С. 79-86.
33. Маджуга, А. Г. Здоровьесберегающее образование: теория, методология, практика: монография [Текст] / А. Г. Маджуга. – Уфа: РИО РУНМЦ, 2010. – 300 с.
34. Мельникова, Н. Ф. Педагогические основы обучения безопасности жизнедеятельности [Текст] / Н. Ф. Мельникова // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2011. – № 1. – С. 21-24.
35. Неверкович, С.Д. Педагогика физической культуры и спорта: учеб. пособие / С.Д. Неверкович, Т.В. Аронова, А.Р. Баймурзин. - М.: Академия, 2010 -336 с.
36. Нежкина, Н. Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Ч.1: Рациональная двигательная активность [Текст] / Н. Н. Нежкина, О. В. Кулигин, А. Б. Шубин [и др.]. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2013. – 60 с.
37. Нежкина, Н. Н. Формирование программ двигательного режима спортсменов с учетом особенностей вегетативного гомеостаза [Текст] / Н. Н. Нежкина, О. В. Кулигин, А. Б. Шубин [и др.] // Европейский исследователь. – 2012. – № 6-2 (24). – С. 970-971.
38. Онищенко Г. Г., Тутельян В. А. Здоровое питание недорого/ Г. Г. Онищенко, В. А. Тутельян// ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2009. — №3. – С.22-25.
39. Петров, С. В. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности: учебное пособие [Текст] / Р. И. Айзман, С. В. Петров, А. В. Тимкин, В. М. Ширшова. – Новосибирск: АРГА. – 2011. – 208 с.
40. Рылова, Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений: дисс. ... канд. пед. наук [Текст] / Н. Т. Рылова. – Кемерово, 2007.

41. Семенкова, Т. Н. Педагогическая система сохранения и укрепления здоровья учащейся молодежи: дисс... д-ра пед. наук [Текст] / Т. Н. Семенкова. Кемерово, 2013. – 312 с.
42. Синягина Н. Ю., Кузнецова И. В. Здоровье как образ жизни // Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова // Здоровье всех от А до Я. – 2007. – №2. – С.41-47.
43. Советская энциклопедия: в 3 т./ гл. ред. Прохоров А.М. М.: Большая советская энциклопедия. 2004—2010. — 3 т.
44. Соловьёв, Г.М. Основы ЗОЖ и методика оздоровительной физической культуры / Г.М. Соловьёв. – Ставрополь: СГУ, 2008. - 257 с.
45. Суравегина И. Т. Здоровый образ жизни выбери сам: Здоровье человека как экологическая проблема / И.Т. Суравегина // Экология и жизнь. – 2007. — №4. – С.28-31
46. Хазова С.А., Бгуашев А.Б. Потенциал физической культуры и спорта в воспитании и развитии школьников: монография. – Майкоп, изд-во АГУ, 2012. – 154 с
47. Харисов, Ф. Ф. Здоровьеформирование – новая парадигма оздоровления подрастающего поколения [Текст] / Ф. Ф. Харисов, А. П. Матвеев // Здоровьесберегающее образование. – 2012. – № 8. – С. 21-25.
48. Широкий Н. Е. Формирование культуры здорового образа жизни у подростков / Н. Е. Широкий // Социальная-педагогическая работа. – 2010. – № 6. – С. 44–46.
49. Шмаков С. Детям о здоровье // С. Шмаков // Здоровье всех от А до Я. – 2007. – №2. – С.94-128.
50. Щедрина, А. Г. Научные основы формирования здорового образа жизни детей и подростков [Текст] / А. Г. Щедрина. – Новосибирск: Сибирский центр деловых технологий, 2014. – 223 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

**Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?»  
(Айзман Р.И., Иашвили М.В., Лысова Н.Ф. и др. Основы ЗОЖ и про-  
филактики вредных привычек: Мет.пособие.-  
Новосибирск:ГЦРО, 2001.- С.19-21)**

Выбирайте один вариант ответа:

1. Если утром надо вставать пораньше, Вы
  - а) заводите будильник;
  - б) доверяете внутреннему голосу;
  - в) полагаетесь на случай.
2. Проснувшись утром, Вы:
  - а) сразу встаете;
  - б) встаете не спеша, затем - гимнастика;
  - в) еще немного нежитесь под одеялом.
3. Ваш завтрак:
  - а) кофе или чай с бутербродом;
  - б) мясное блюдо и чай;
  - в) завтракаете не дома, а на работе.
4. Какой вариант рабочего распорядка Вы бы предпочли:
  - а) приход в одно и то же время;
  - б) в диапазоне плюс-минус 30 минут;
  - в) гибкий график.
5. Вы бы предпочли за обед:
  - а) успеть поест в столовой;
  - б) поест не торопясь;
  - в) поест не торопясь и немного отдохнуть.
6. Как часто у Вас есть возможность на работе немного отдохнуть:
  - а) каждый день;
  - б) иногда;
  - в) редко.
7. Как Вы разрешаете конфликтные ситуации:
  - а) долгими дискуссиями;
  - б) уходите от споров;
  - в) ясно излагаете свою позицию и уходите от спора.
8. Надолго ли Вы задерживаетесь после учебы, работы:
  - а) не больше чем на 20 минут;
  - б) до часа;
  - в) больше часа.
9. Чему Вы обычно посвящаете свободное время:
  - а) общественной работе;

- б) хобби;  
в) домашним делам.
10. Что означают для Вас встречи с друзьями:  
а) возможность отвлечься от забот;  
б) потеря времени;  
в) неизбежное зло.
11. Как Вы ложитесь спать:  
а) всегда в одно время;  
б) по настроению;  
в) по окончанию всех дел.
12. Как Вы используете свой отпуск (каникулы):  
а) весь сразу;  
б) часть летом, а часть зимой;  
в) по два-три дня, когда накапливаются дела.
13. Какое место занимает спорт в Вашей жизни:  
а) роль болельщика;  
б) делаете зарядку;  
в) достаточно рабочей и физической нагрузки.
14. За последние 14 дней Вы хотя бы раз:  
а) танцевали;  
б) занимались спортом;  
в) прошли пешком порядка 4 км.
15. Как Вы проводите летний отпуск:  
а) пассивно отдыхаете;  
б) физически трудитесь;  
в) гуляете и занимаетесь спортом.

Ваше честолюбие проявляется в том, что Вы:

- а) любой ценой стремитесь достичь своего;  
б) надеетесь, что Ваше усердие принесет свои плоды;  
в) намекаете окружающим на Вашу истинную цену.

№ вопроса	Вариант ответа		
	а	б	в
1.	30	20	0
2.	10	30	0
3.	20	30	0
4.	0	10	20
5.	0	10	20
6.	30	10	0
7.	0	10	30
8.	30	20	0
9.	10	10	30
10.	30	0	0

11.	30	30	0
12.	20	30	0
13.	0	30	0
14.	30	30	30
15.	0	20	30
16.	0	30	20

Используя таблицу, подсчитайте сумму баллов.

Если Вы набрали:

Менее 160 баллов – немедленно обращайтесь к врачу;

160-280 баллов – высокий риск нарушения здоровья;

290-400 баллов – близки по здоровью к идеалу, но есть еще резервы;

более 400 баллов – Вы очень хорошо организованы по режиму труда и отдыха.

### **Анкета уровень мотивации к внеурочным занятиям физической культурой и спортом обучающихся 10-11 классов (К.С. Иванов).**

Пожалуйста, выскажи свое отношение к внеурочным занятиям физической культурой и спортом. Нам важно знать твое мнение, чтобы улучшить программу дополнительного образования по физической культуре, сделать эти занятия более интересными и полезными.

Оцени в баллах от 1 до 5 свое согласие с каждым из 29 утверждений:

1- «не согласен совсем» ... 5 – «согласен полностью»

Выбери вариант оценки и отметь его крестиком или другим значком.

Класс \_\_\_ Фамилия, имя \_\_\_\_\_ Пол М / Д (нужное подчеркнуть)

№	Утверждения	Варианты оценок				
1	Я всегда с нетерпением жду секционные занятия, потому что они помогают укрепить моё здоровье	1	2	3	4	5
2	Занятия в секциях помогают мне развивать волю и целеустремленность					
3	Я всегда нахожу возможность заниматься физкультурой и спортом, потому что движения доставляют мне радость					

4	В любых обстоятельствах я стараюсь регулярно заниматься физкультурой и спортом					
5	Занятия физкультурой и спортом мне нужны для того, чтобы в дальнейшем использовать эти знания, навыки и умения в жизни.					
6	На занятиях по спорту есть все условия для общения с интересами и людьми.					
7	Участвуя в мероприятиях и соревнованиях по спорту, я стремлюсь стать победителем.					
8	Интерес к занятиям по спорту у меня не пропадает и во время школьных каникул					
9	Мне нравятся физкультурно-спортивные праздники и соревнования, связанные с борьбой и соперничеством.					
10	Я получаю удовольствие от занятий спортом.					
11	Я думаю, что все оздоровительные мероприятия - физкультминутки, подвижные перемены, спортивные часы – должны содержать разные игры и развлечения.					
12	Я хочу заниматься физическими упражнениями и спортом, потому что это модно и престижно среди молодежи.					
13	Самостоятельные занятия физическими упражнениями уже стали моей привычкой					
14	Занятия физическими упражнениями мне приятны, улучшают моё настроение и самочувствие.					
15	Дополнительные занятия по ОБЖ полезны для здоровья, потому что школьных уроков по ОБЖ недостаточно.					
16	На секционных занятиях физическими упражнениями и спортом я воспитываю в себе смелость, решительность и дисциплину.					
17	Во время каникул мне нравится много двигаться и заниматься физическими упражнениями.					
18	Даже в каникулы я заставляю себя уделять время занятиям физическими упражнени-					

	ями.					
19	Чтобы занятия физической культурой и спортом во время каникул не прерывались меня обязательно должен кто-то контролировать					
20	Я стараюсь накопить опыт физкультурно-оздоровительной работы, чтобы использовать его в будущей жизни.					
21	Возможность общения с друзьями во время физкультурно-спортивных мероприятий доставляет мне большое удовольствие.					
22	На соревнованиях мне нужна только победа					
23	Я всегда интересуюсь физкультурно-спортивной работой и принимаю в ней участие					
24	Мне нравится, что в занятиях физической культурой есть элементы соперничества					
25	Мне хочется заниматься физическими упражнениями, чтобы красиво двигаться, иметь стройную фигуру и сильные мышцы					
26	Секции по физическим культурам привлекают меня играми и развлечениями.					
27	Я участвую в спортивных соревнованиях только тогда, когда в них участвуют мои знакомые и друзья.					
28	Активный отдых в выходные дни, прогулки и подвижные игры – это моя привычка.					
29	Физкультура и спорт, спортивные игры на досуге и в каникулы помогают мне оставаться радостным, бодрым, веселым.					

Определение уровня потребности в каждом блоке велось по деятельности шкале, где:

- от 9 до 19 – очень высокий показатель
- от 7 до 8 – высокий показатель
- от 5 до 6 – средний уровень
- от 3 до 4 – низкий уровень
- от 1 до 3 – очень низкий уровень.

При проведении тестирования учителю важно учитывать степень готовности учащихся быть предельно объективными при выборе варианта ответа. Обучающиеся одного класса могут воспринимать опрос более ответственно, чем класс с менее позитивным настроением, а такие обязательно есть в каждой параллели. Вопросы психологии всегда поднимают отношение внутреннего мира человека к окружающей действительности и наоборот. Влияние внешней среды на ученика достаточно велико, а значит, результаты теста могут вызвать в некотором смысле сомнения. Во избежание недостоверных и необъективных данных следует соблюдать основные правила при проведении анкетирования:

1. Не анкетировать обучающихся в конце занятия. Ответы могут быть основаны на отдельно взятом (последнем) уроке, т.к. эмоции, впечатления и нагрузки последнего всегда преобладают над общим понятием «физическая культура». Усталость или повышенное настроение могут повлиять на умственную работу при ответах и дать искаженное понимание сущности, глубины вопроса.

2. Не проводить тестирование в тот день, когда писали контрольную работу по другим предметам.

3. Слабо мотивированные ученики для прохождения теста также могут дать искаженные результаты.

4. В каждом классе, учитывая степень вовлеченности в совместную с учителем деятельность, следует варьировать и изменять суть его.

5. При тестировании должно присутствовать максимальное количество обучающихся.

6. Даже ясный и солнечный день может повлиять на позитивное отношение к работе.

Безусловно, не стоит ожидать от всех обучающихся правдивых решений. Кто-то является спортсменом в определенном виде спорта, и ему все равно, чем заняться, с кем и когда, кто-то воспринимает физическую культуру как должное, и такие могут просто списать, некоторым свойственна лесть и завышение



своих потребностей, но в любом случае это будет основой для работы учителя в становлении мотивации к занятиям.

**Анкета**  
**по проверке знаний внедрения комплекса «ГТО» (Курилова Н.А.)**  
**(для обучающихся 10-11 классов)**

**1. Как расшифровывается комплекс «ГТО»?**

- а). «Государство, Труд, Оборона»;
- б). «Готов трудиться на Отечество»
- в). «Готов к труду и обороне».

**2. Цель комплекса «ГТО»?**

- а). Увеличение продолжительности жизни населения;
- б). Закаливание организма;
- в). Улучшение досуга всего населения России.

**3. Что получает в награду школьник, успешно выполнивший комплекс «ГТО»?**

- а). Медаль
- б). Знак
- в). Оценку

**4. В каком возрастном периоде сдают комплекс «ГТО»?**

- а). С 6 лет до 70 лет и старше
- б). С 10 лет до 55 лет женщины и до 60 лет мужчины
- в). Без ограничений в возрасте, с рождения

**5. Сколько ступеней включает в себя структура комплекса «ГТО»?**

- а). 8
- б). 11
- в). 15

**6. Нужно ли обучающимся сдавать комплекс «ГТО»?**

- а). Да
- б). Нет
- в). По желанию

**7. Допускается обучающийся к сдаче комплекса «ГТО»?**

- а). Относящийся к основной медицинской группе
- б). Относящийся к специальной медицинской группе, с согласования врача;
- в). Все обучающиеся.

**8. Можно ли сдавать комплекс «ГТО» без разминки?**

- а). Затрудняюсь ответить;
- б). Да;

в). Нет.

**9. Одиннадцать видов испытаний (тестов) в возрастной подгруппе 16-17 лет (возраст обучающихся 10-11класс). Какое количество испытаний комплекса «ГТО» необходимо выполнить обязательно и по выбору?**

- а). 6 обязательных тестов и 2 теста по выбору;
- б). 6 обязательных тестов и 1 тест по выбору;
- в). 6 обязательных тестов.

**10. Кто имеет право принимать комплекс «ГТО»?**

- а). Специалист, обученный этому;
- б). Любой преподаватель ФК, тренер, инструктор по спорту;
- в). Любой человек, обученный этому.

**Спасибо!**

**Ключ к тесту**

- 1.а(1),б(3),в(5)**
- 2.а(1),б(5),в(3)**
- 3.а(5),б(3),в(2)**
- 4.а(5),б(3),в(2)**
- 5.а(3),б(5),в(2)**
- 6.а(5),б(2),в(3)**
- 7.а(5),б(3),в(1)**
- 8.а(3),б(1),в(5)**
- 9.а(1),б(3),в(5)**
- 10.а(3),б(5),в(1)**

От 10-25баллов низкий уровень знания показателя внедрения комплекса «ГТО»

От 25-35 средний уровень знания показателя внедрения комплекса «ГТО»

От 35-50 высокий уровень знания показателя внедрения комплекса «ГТО»