

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки)

Педагогика и психология воспитания
(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Формирование у обучающихся позитивного отношения к здоровью в процессе овладения современными оздоровительными технологиями

Обучающийся

Ю.А. Долгова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

д-р пед. наук, профессор И.В. Руденко

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями	11
1.1 Содержание и структура понятия «позитивное отношение к здоровью» в психолого-педагогической литературе.....	11
1.2 Характеристика основных современных оздоровительных технологий для обучающихся средней школы	18
1.3 Условия формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями	24
Глава 2 Экспериментальное изучение процесса формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями	31
2.1 Диагностика уровня сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся	31
2.2 Реализация экспериментальной работы по формированию позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями.....	45
2.3 Анализ и итоги опытно-экспериментальной работы	50
Заключение.....	65
Список используемой литературы.....	67
Приложение А Учебно-тематическое планирование программы «Здоровое поколение»	71

Введение

Выбор темы исследования определяется актуальностью реализации задач по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения. Об этом свидетельствует ФГОС ОО. П.45.11.1. от 31.05.2021 г. № 287. по учебному предмету «Физическая культура». В программе указано, что «проблемы здоровья учащихся в настоящее время носят очень значимый характер». В документе говорится о формировании «привычки к здоровому образу жизни и занятиям физической культурой у обучающихся; организации самостоятельных систематических занятий физическими упражнениями; умении выполнять комплексы общеразвивающих и корригирующих упражнений; умении проводить мониторинг физического развития и физической подготовленности, наблюдение за динамикой развития своих физических качеств и двигательных способностей, оценивать состояние своего организма» [29].

Школа должна оказать существенную помощь в решении этой проблемы. Образовательные учреждения проводят программы, направленные на мотивацию обучающихся к занятиям в спортивных секциях и кружках. Задача заключается в том, чтобы привлечь современных школьников вести правильный образ жизни и систематически заниматься спортом.

Практические меры, применяемые по охране здоровья, минимизированы, неуклонно возрастают факторы, приводящие к увеличению количества школьников с отклонениями в состоянии здоровья.

Т.Ю. Круцевич, писал о том, что «в выполнении задач по развитию физических качеств у обучающихся, ключевую роль играют педагоги, которые должны обеспечить высокий уровень здоровья и физического развития учащихся, а также способствовать их личностному росту и гармоничному развитию. Однако основная ответственность за данные

характеристики лежит на педагоге, так, как только компетентный, творчески развитый и физически здоровый учитель способен воспитать всесторонне развитое и здоровое поколение. Формирование этих качеств должно начинаться с самого раннего детства в семье и детских садах, а затем продолжаться в средних и высших образовательных учреждениях, а также на рабочих местах» [28]. Наличие здоровья необходимо для развития всех этих качеств, а здоровый образ жизни является необходимым условием.

В зарубежной литературе положительное отношение к своему здоровью рассматривается как, «признание ценности здорового образа жизни (ЗОЖ) в социальном аспекте играют важную роль, поскольку здоровье является необходимым условием для развития, роста и выживания каждого человека. Проблема здоровья школьников в настоящее время является приоритетной для государства, общества и граждан, поскольку молодежь является основным резервом для будущих трудовых сил страны» [37]. Современному обществу необходимы здоровые и квалифицированные кадры, поскольку уровень здоровья напрямую влияет на эффективность реализации потенциала каждого человека и социально-экономическое благополучие страны в целом. Охрана здоровья школьников также важна потому, что молодежь является репродуктивным резервом страны.

Проведенные исследования учёных Н.В. Антропова, С.М. Громбах, Г.К. Зайцева, указывают на причины, которые «отрицательно влияют на здоровье школьников, а именно превышение объема учебной нагрузки, и ее расхождение с личностными возможностями обучающихся, увеличение учебного процесса и отклонение от физиолого-гигиенических требований к его организации, уменьшение необходимого объема ежедневной физической активности и равнодушное отношение учащихся к своему здоровью» [9]. В этой ситуации, одна из особенно важных задач школы – воспитание потенциально активного человека, объединяющей нравственность, ум, психическое и физическое здоровье.

Здоровье современных школьников – многозадачная проблема, которую следует решать. В основном значительную часть времени ребёнок проводит в школе, поэтому его здоровье зависит от тех условий, которые там определены. В период обучения в школе, здоровье обучающихся зависит от влияния социально-гигиенических, экологических и других факторов. Во многих случаях это влияние не всегда положительно.

Особенно с учетом высокой загруженности в настоящее время мы сталкиваемся с большими проблемами, как в настоящее время сохранить и укрепить здоровье детей? С возрастом снижается показатель соматического здоровья, повышается уровень заболеваемости, дети часто воспринимают свое здоровье как нестабильное. Статистика свидетельствует о том, что лишь 15% детей приходят в школу с хорошим здоровьем, а всего 2-5% выпускников средних образовательных учреждений можно считать полностью здоровыми. В процессе обучения количество здоровых учащихся сокращается примерно в 3-4 раза [11].

Проведенный анализ соответствующей литературы и результатов исследования в области формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся и требований Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) в этой области, можно выделить следующие **противоречия между:**

- необходимостью в формировании позитивного отношения к здоровью у обучающихся и недостаточной включенностью образовательных организаций в эту работу;
- значимостью использования современных оздоровительных технологий в работе с молодежью и методического оснащения этой работы.

Определив актуальность исследования, следует подчеркнуть необходимость разрешения указанных выше противоречий, а также постановки **проблемы** исследования: каковы условия для формирования

позитивного отношения к здоровью в образовательной организации?

Для решения обозначенной проблемы определена **тема исследования**: «Формирование у обучающихся позитивного отношения к здоровью в процессе овладения современными оздоровительными технологиями».

Объект исследования: процесс формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся.

Предмет исследования: условия формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями.

Цель исследования: теоретически обосновать и реализовать условия формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся.

Гипотеза исследования: формирование позитивного отношения к здоровью обучающихся с использованием современных оздоровительных технологий возможно при условии, если:

- создано общее информационное поле для ознакомления с современными оздоровительными технологиями;
- разработана и внедрена программа внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности «Здоровое поколение», обеспечивающая формирование положительных мотивов ведению здорового образа жизни;
- обеспечивается мотивация к организации самостоятельной деятельности обучающихся по закреплению навыков здорового образа жизни.

В соответствии с обозначенной целью и выдвинутой гипотезой определены **задачи** исследования:

1. Провести исследование психолого-педагогической литературы с целью исследования основы, содержания и организации понятия «позитивное отношение к здоровью».

2. Дать характеристику современным оздоровительным

технологиям.

3. Изучить и внедрить педагогические условия для реализации современных оздоровительных технологий в образовательный процесс.

4. Доказать эффективность проведённой работы, нацеленной на создание положительного отношения к здоровью у обучающихся.

Теоретическую основу исследовательской работы составляют:

– труды по определению термина «здоровье», «здоровый образ жизни», «позитивное отношение к здоровью»: (Т.П. Васильева, Т.С. Демчук, Ж.В. Шарафуллина, В.М. Кабаева, Ю.П. Лисицын, А.А. Передельский, Б.Н. Чумаков, Е.А. Ходырева, G. Allport, Haber et Frixum, M, Rokeach);

– исследования о сущности понятия «здоровье» (К. С. Хруцкий, И. А. Гундаров, В. Д. Жирнов, А. Шопенгауэр);

– исследования, проведенные в области формирования и развития отношения личности к здоровью (Р. А. Березовская, С. Д. Дерябо, И. В. Журавлева, Г. С. Никифоров, В. М. Кабаева, В. А. Ясвин);

– работы об использовании современных оздоровительных технологий (Е.Г. Сайкина, В.Е. Борилкевич, К.В. Волков, Л.В. Касатова, Л.М. Закирова) в образовательной деятельности;

– исследования, раскрывающие педагогические условия реализации внеурочной деятельности (В.И. Андреев, И.А. Зимняя, В.И. Загвязинский, Н.В. Ипполитова, С.Н. Павлов).

Методы исследования: анализ общей и специальной педагогической, психологической и методической литературы по проблеме исследования; психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы); анализ и интерпретация данных (качественный и количественный анализ результатов исследования).

Опытно-экспериментальная база исследования. Исследование было выполнено на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения городского округа Тольятти «Школа с углубленным изучением

отдельных предметов № 61».

Основные этапы исследования.

На первом этапе (2021-2022 годы) анализировалась психолого-педагогическая литература по теме исследования, осуществлялось изучение передового педагогического опыта. цель, предмет, гипотеза, задачи и методики исследования. Разрабатывалась диагностическая карта констатирующего эксперимента.

На втором этапе (2022 год) осуществлялась опытно-экспериментальная деятельность, проводился формирующий эксперимент. Была разработана и апробирована программа спортивно-оздоровительной направленности, которая включала в себя современные оздоровительные технологии. Также проводился констатирующий эксперимент для оценки результатов.

На третьем этапе (2022-2023 годы) проводился анализ результатов. На данном этапе шло обобщение полученных данных. Были оформлены теоретические и практические материалы исследования, подготовлены выводы и рекомендации.

Научная новизна исследования заключается в том, что был разработан и подробно описан процесс формирования положительного отношения к здоровью у обучающихся посредством овладения современными оздоровительными технологиями; определены критерии и уровни сформированности положительного отношения к здоровью у обучающихся; определены педагогические условия для формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся во внеурочной деятельности.

Теоретическая значимость исследования заключается в систематизации подходов к понятию «позитивное отношение к здоровью» и систематизации различных форм и методов организации процесса овладения современными оздоровительными технологиями во внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности.

Практическая значимость исследования состоит в разработке программы внеурочной деятельности «Здоровое поколение» спортивно-оздоровительной направленности, содержащей современные оздоровительные технологии. Данная программа может быть использована учителями физической культуры для подготовки и организации внеурочной деятельности.

Достоверность и обоснованность основана на анализе психолого-педагогической литературы и применении разнообразных методов, соответствующих целям исследования. Эффективность разработанной программы внеурочной деятельности подтверждена опытно-экспериментальной работой.

Личное участие автора заключается в разработке программы внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности «Здоровое поколение», которая включает в себя использование современных оздоровительных технологий. Данная программа была апробирована в ходе опытно-экспериментальной работы, проведенной в рамках данного исследования.

Апробация и внедрение результатов велись в течение всего исследования. Его результаты докладывались на научно-практической конференции «Студенческие Дни науки в ТГУ» (2023 г.), на методических объединениях учителей физкультуры, географии, биологии, химии, ОБЖ, в МБУ «Школа 61» по теме: «Разработка и реализация программы внеурочной деятельности, спортивно оздоровительной направленности, включающей в себя современные оздоровительные технологии». По итогам исследования опубликованы две статьи.

Положения, выносимые на защиту:

1. Программа внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности «Здоровое поколение», включающая современные оздоровительные технологии, способствует формированию

ценностного отношения к здоровью и приводит к улучшению физических, физиологических и психических возможностей обучающихся.

2. При выборе и реализации современных оздоровительных технологий (шейпинг, аэробика, фитнес, бодибилдинг, калланетик, изотон, стретчинг, бег, туризм, плавание) необходимо учитывать стремления и интересы школьников; организовывать их освоение с учетом планирования результатов, что способствует умению обучающихся брать ответственность на себя и правильно планировать занятия, которые дополняют уроки физической культуры.

3. К педагогическим условиям реализации программы внеурочной деятельности относится: создание общего информационного поля для ознакомления с современными оздоровительными технологиями; формирование положительных мотивов ведению здорового образа жизни, организации самостоятельной деятельности обучающихся по закреплению здорового образа жизни.

Структура диссертации из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (40 наименований), одного приложения. Содержит 19 рисунков, 4 таблицы. Основной текст работы изложен на 70 страницах.

Глава 1 Теоретические основы формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями

1.1 Содержание и структура понятия «позитивное отношение к здоровью» в психолого-педагогической литературе

Современное укрепление и сохранение здоровья школьников приобретает все большее значение и становится одной из ключевых задач государства. В последние годы было проведено ряд мероприятий, направленных на повышение уровня здорового образа жизни населения. Приоритетными национальными проектами являются проекты «Образование» и «Поддержка семьи и медицина», которые направлены на достижение стратегических целей, связанных с сохранением и улучшением благополучия населения, как социального, так и физического, и психического. Как отмечает Т.Н. Мишина: «состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства. Только здоровый человек может в полной мере стать творцом своей судьбы, добиться определенных успехов в карьере и личной жизни, продуктивно проводить свой досуг, быть созидателем в окружающем его мире. Задача сохранения и укрепления здоровья с раннего возраста для любого человека является важной» [17].

Перед тем, как определить значение термина «позитивное отношение к здоровью», остановимся на терминах: «здоровье», «здоровый образ жизни».

Н.Н. Слуцкий отмечает, что «здоровье изменило свой статус в обществе как явление социума. И выражается это изменение глубинно и комплексно как в индивидуальном понимании, так и в оценке всего человечества. Здоровье сохраняет свое значение для человека как определенная ценность и соответствующее состояние (отсутствие боли,

недуга), обеспечивающее возможность работать. Оно приобретает новые измерения: складывается новое отношение к нему как особому социальному феномену. Здоровье (как особое социальное отношение) во все большей степени становится структурообразующим фактором социального бытия, реализуемого в субъектной жизнедеятельности конкретных людей. Меняются содержание, объём, смысловые показатели физического, психического, духовного здоровья человека и изменяются требования к здоровью» [27].

А.Ф. Ковалевская. рассматривает здоровье «как особый социальный феномен, выделяющий следующие аспекты. Первый – это здоровье как индивидуальное состояние в соотнесении к сообществу как субъекту истории. Второй – это особое субъектное отношение к здоровью и здоровье в субъектных отношениях индивидов, индивидов и общества в их сложном взаимодействии. Наконец, третье – здоровье как основание самоопределения и мера свободы индивида в качестве субъекта истории» [11].

А.Г. Асмолов. в своих работах говорил о том, что «в настоящее время, здоровье приобретает ценность для индивида, не только в плане здоровье – болезнь и не только в плане сохранения возможности своей действительности, когда ценность здоровья имеет своего рода рыночный характер, но и как личностно необходимый компонент, обеспечивающий личную представленность человека в обществе. Здоровье в качестве особой формы проявления природной сущности человека приобретает реальную всеобщность. Не просто общественно-значимым становится здоровье, когда человек заботится о своем здоровье, а общество о его здоровье, но и объективно вводится такое направление, как изучение здоровья здорового человека» [2].

Существует множество определений, которые раскрывают определение «здоровье». Например, про индивидуальное здоровье, К. С. Хруцкий высказывается, как «благополучное существование человека, реализующееся

в единстве адаптационного и креативного процессов его организма и личности» [26]. И. А. Гундаров дает свою трактовку здоровью человека как «целостной системе, в которой социальная сущность личности, биологическая природа индивида и физико-химические свойства материального тела являются всего лишь абстрактными частями конкретной сущности человека в целом» [26]. В. Д. Жирнов, обосновывая понятие, обращает внимание на «важность деятельности составляющей и истолковывает здоровье как состояние деятельности, осуществляющей всю полноту развивающихся атрибутов человеческой жизни» [26].

Т.С. Демчук указывает на то, что «разнообразие трактовок понятия «здоровье» характеризует его как сложное, многозначное и неоднородное явление. Также во многих случаях наблюдается зависимость трактовки понятия от специальности ученых. Общепринятой на современном этапе остается официальная трактовка Устава Всемирной организации здравоохранения: здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и дефектов развития» [23].

А.С. Нефедова определяет, что «с точки зрения психолого-педагогического подхода, здоровье рассматривается как гармоничное взаимодействие биологических, психических и социальных аспектов человека, которые позволяют ему адаптироваться к изменяющейся окружающей среде. В таком контексте здоровье рассматривается как способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию. Важность такого подхода заключается в том, что здоровье не рассматривается только как результат воздействия внешних факторов и противостояния им, а как проявление внутренней творческой активности и созидательности в процессе жизнедеятельности» [20].

В доступной научной литературе обнаруживается утверждение автора о том, что в настоящее время «здоровье» обычно определяется в

соответствии с определением, предложенным Всемирной Организацией Здравоохранения в 1946 году: «здоровье следует понимать, как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов» [36]. Относительно определения «здоровья» существуют различные точки зрения у разных авторов, и многие из них рассматривают здоровье как определенное «состояние».

Анализируя данные определения следует выделить, что «здоровью человека отводят основную роль в его «качестве жизни», а также рассматривают как средство реализации адаптационного потенциала индивида. Степень здоровья человека может быть рассмотрена в качественно-количественном аспекте как некое состояние равновесия между организмом и средой. Психология рассматривает феномен здоровья индивида комплексно, соотнося физиологические, психологические и социальные факторы, которые воздействуют на самочувствие индивида. Феномен здоровья рассматривается с позиций разных подходов, моделей и концепций. В психологической литературе широко используются различные понятия, которые позволяют оценить «функционирование организма человека на всех уровнях его организации, особенности развития личности и специфику его внутренних состояний. Они позволяют охарактеризовать состояние психики человека, его эмоциональное и психологическое благополучие» [14]. Среди этих понятий особое значение имеют «психическое здоровье» и «психологическое здоровье».

Зарубежные ученые, такие как, великий немецкий философ А. Шопенгауэр, который отводил здоровью безоговорочно первое место среди наиболее значимых ценностей и говорил о том, что «ради здоровья надлежит поступиться всем прочим» [14]. Томас Мор считал, что «прекрасное общественное здоровье является прямым следствием идеально организованного общества и замечательных условий жизни. Он рассматривал

здоровье как великое удовольствие, основание и опору всего, что могут дать спокойные и желанные условия жизни» [38].

Таким образом, современные исследователи делают вывод о том, что «большинство ученых, здоровье представляют в виде какого-либо «состояния», здоровью человека отводят основную роль в его «качестве жизни», а также рассматривают как средство реализации адаптационного потенциала индивида» [35].

Здоровье человека напрямую связано со здоровым образом жизни. Существует различное разнообразие определений, дающих характеристику «здоровому образу жизни». Рассмотрим некоторые из них. Например, исследователь Ю.П. Лисицын рассматривает здоровый образ жизни как «способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья» [13]. По мнению академика Б.Н. Чумакова, «в понятие здоровый образ жизни входят типичные формы и средства повседневной жизнедеятельности людей, которые способствуют укреплению и совершенствованию резервных возможностей организма, тем самым способствуя обеспечению успешного выполнения общественных и профессиональных функций вне зависимости от экономических, политических и социально-психологических ситуаций» [31]. А.А. Передельский разъясняет, что «здоровый образ жизни – это психофизическая интерпретация «качество жизни», то есть свободный от вредных привычек режим жизнедеятельности, основанный на регулярных занятиях физической культурой и спортом, которые обеспечивают сохранение психофизического здоровья человека» [25].

В современном образовании, подробно рассмотрен вопрос о внедрении здорового образа жизни. Например, Т.П. Васильева описывает, что «формирование здорового образа жизни как процесс, направленный на помощь учащимся в понимании ценности своего здоровья и привести свои действия в соответствие с индивидуальными возможностями и

способностями» [20]. Эта проблема является особенно актуальной, поскольку дети сталкиваются с негативными факторами, когда попадают в образовательную среду, конкретно при поступлении в школу. Нарушение режима и расписания дня, неправильное питание, нарушение санитарно-гигиенических условий, огромный объем информации, сложные и объемные домашние задания которых необходимо усвоить – все эти факторы оказывают негативное влияние на психическое состояние учащихся и их организм.

По мнению исследователей В.И. Макарова, Г.Н. Дегтева, Н.В. Афанасенкова, «у организма не полностью сформировавшихся школьников может не всегда быть адекватная реакция на длительное воздействие учебных нагрузок и недостаточную физическую активность в повседневной жизни, что может привести к возникновению функциональных нарушений и в дальнейшем к развитию различных заболеваний» [15].

Рассмотрев научную литературу по теме, можно раскрыть понятие: «позитивное отношение к здоровью». Несколько известных учёных, таких как Г. Олпорт, Габер и Фрид, Роукич, N. Wolanski [40] провели анализ понятия «отношение» и выявили, что «отношение ведёт к определённом поведению, т.е. отношение определяет поведение, другие настаивают на том, что отношение существует лишь мысленно, а поведение определяется ситуацией» [39]. Согласно данным по проведенным исследованиям, изучение сохранения здоровья, проведённой профилактической работой, а также формирование здорового образа жизни, является основой для развития позитивного отношения к здоровью. Этот процесс «направлен на раскрытие биологического потенциала, позволяющего успешно адаптироваться к внешним факторам. Отношение к здоровью может быть изучено на уровне индивида, социальных групп, государства и общества в целом» [22]. А.Ю. Зверкова в своем научном обзоре определяет, что «позитивное отношение к здоровью, представляет собой систему индивидуальных,

избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определенную оценку индивидом своего физического и психического состояния и организованную самим человеком жизнедеятельность, способствующую сохранению здоровья, личностному росту, творческому функционированию или наоборот» [1].

Исследователи выделяют, что «позитивное отношение к здоровью» представляет собой относительно стабильную установку индивида (социальной группы, общества в целом) к улучшению образа жизни с целью достижения оптимального уровня здоровья. Это включает изменение неблагоприятных привычек, которые негативно сказываются на здоровье, и создание условий для здорового образа жизни. Ю.П. Лисицын, рассматривал, что «позитивное отношение к здоровью выражает готовность к изменениям, интерес к самосознанию, эмоциональную и психологическую готовность к оздоровлению. Оно рассматривается как этап формирования мотивации в отношении потребности в здоровье и готовности изменить свое поведение в пользу укрепления здоровья. Мотивация к развитию потребности в здоровье стимулирует индивидов к действиям, направленным на поддержание, сохранение и восстановление здоровья» [13].

Исходя из анализа трудов современных исследователей можно сделать вывод о том, что понятие «позитивное отношение к здоровью» представляет собой систему индивидуальных избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующих укреплению здоровью людей, а также определённую оценку индивидом своего психического или физического состояния» [18].

1.2 Характеристика основных современных оздоровительных технологий для обучающихся средней школы

Один из приоритетных направлений работы современной школы заключается в повышении качества образования путем использования современных оздоровительных технологий в образовательном процессе урочной и внеурочной форм работы. Это связано с особой значимостью здорового образа жизни на современном этапе развития общества и для каждого ученика школы, в частности. Учитель физической культуры, применяя современные технологии, может не только совершенствовать физические качества обучающихся, но и развивать их творческий потенциал [5].

Актуальность современных технологий на уроках физической культуры связана с необходимостью формирования здорового образа жизни учеников и повышения качества образования в современных школах. Применение современных обучающих средств, таких как разнообразные тренажеры, научно-популярные видеофильмы и Интернет-ресурсы, не только позволяет развивать физические качества обучающихся, но и способствует формированию положительной мотивации к обучению в целом. Эти технологии играют ключевую роль в формировании здорового образа жизни учеников в школе. «Учитель физической культуры, занимающийся применением современных технологий, отвечает за здоровье учащихся и может использовать современные технологии обучения для достижения этих целей» [10].

Современные физкультурно-оздоровительные технологии в физической культуре раскрывают М.М. Безруких, В.Д. Сонькина, исследователи определяют, что «существуют разнообразные формы активной физической деятельности, которые включают такие виды как шейпинг, аэробика, фитнес, бодибилдинг, калланетика, изотоника, стретчинг,

а также активные виды спорта, например, бег, туризм, плавание, и другие виды пассивного спортивного отдыха» [16]. В современной литературе исследователи указывают на то, что «умеренная физическая активность, которая включает естественные упражнения, такие как ходьба, бег, плавание и велосипедная езда, является ключевой в ведении здорового образа жизни в условиях современности. Классификация игровых упражнений (баскетбол, футбол, волейбол, теннис), силовые тренировки (пауэрлифтинг, армрестлинг, тяжелая атлетика и другие), гимнастика и йога неизменно важны в физическом развитии и поддержании здоровья» [16]. Физические упражнения и активные занятия физкультурно-спортивной деятельностью, будут направлены на правильную работу организма, включая опорно-двигательную систему и сердечно-сосудистую функцию, а также укрепляют иммунитет.

Согласно современным принципам оздоровительной физической культуры, здоровье, уровень физической активности и образ жизни тесно взаимосвязаны. Несмотря на экономические трудности, спорт становится приоритетом для современного человека. «Основные цели оздоровительной физической культуры заключаются в укреплении организма, профилактике заболеваний и общем улучшении физического состояния. Важным аспектом оздоровительной физической культуры является последовательное применение методов, направленных на достижение физического благополучия и снижение риска заболеваний. Физкультурно-оздоровительные технологии, активно развивающиеся в настоящее время, объединяют физическое воспитание и научные подходы к организации оздоровительного процесса» [32].

Различные фитнес-программы являются проявлением современных физкультурно-оздоровительных технологий и широко используются в физическом воспитании. Они составляют основу деятельности физкультурно-оздоровительных групп и персональных фитнес-занятий,

организуемых на базе физкультурно-спортивных сообществ и клубов. Фитнес-программы разнообразны, доступны и эмоционально насыщены, материальная база современна и отвечает потребностям различных социальных групп, всех возрастных категорий в физкультурно-оздоровительной активности. Они способствуют развитию двигательных навыков, общей культуры и расширению кругозора участников. Стремительное развитие в индустрии современных оздоровительных технологиях, могут предлагать множественное количество фитнес-клубов, спортивных залов, проектирование различных физкультурно-оздоровительных программ, которые могут быть направлены на различные возрастные группы и организация занятий для семейного досуга. Учитывая все многообразие физкультурных программ, можно говорить о том, что это привлекает и заинтересовывает людей разного возраста [23].

Р.Е. Вагнер, М.В. Борисова, обозначают, что «термин фитнес происходит из английского языка и широко используется как в нашей стране, так и за рубежом. Однако его значение не всегда ясно, даже для специалистов в области физической культуры. Фитнес означает готовность, пригодность и связан с понятием быть в форме» [5]. В современности термин фитнес определяют многие исследователи, в то же время они указывают на «систему, включающую цели, задачи, принципы, инновационные методы и организацию систематических занятий физическими упражнениями с целью поддержания и улучшения физической дееспособности и здоровья различных групп населения» [5]. В современной литературе по теме, указано, что «фитнес отличается своим многообразием программ и направлений, он способен оказывать положительное воздействие на формирование личности в отношении физической культуры, прививать полезные привычки, необходимые для успешного выполнения социальных и профессиональных обязанностей в обществе» [5].

По мнению Е.Г. Сайкиной, «фитнес – это сбалансированное состояние

оптимальных уровней силы, гибкости, контроля за весом тела, сердечно-сосудистых возможностей, позитивного физического и психического настроения, что позволяет человеку жить полноценно и развить потенциальные физические способности» [4]. Еще одно определение фитнеса дает В.Е. Борилкевич, который указывает, что фитнес, это «динамический многофакторный процесс, складывающийся из компонентов физического, психического, духовного и социального состояний» [4]. В литературе указано, что «современные технологии в фитнесе представляют совокупность всех видов двигательной активности с использованием спортивного инвентаря и специального оборудования, применяемые технологии и методики тесно связаны и направлены на оздоровление человека» [4].

И.А. Юрьева, утверждает, что «существует множество видов и направлений двигательной активности, которые могут быть использованы в различных направлениях фитнес-технологий. Однако фитнес-технологии не ограничиваются фитнес-индустрией и находят применение в образовании, рекреации, реабилитации и спорте. Внедрение фитнес-технологий в образование создает условия для самореализации и самосовершенствования личности, а также разнообразия занятий физической культурой. Они также способствуют позитивному взаимодействию с обществом» [32].

В конечном результате занимающиеся должны приходить к поставленной цели, которые обеспечивают оптимальное физическое развитие, улучшение физических качеств в комплексе с развитием духовных и морально-волевых качеств. При постоянном и качественном использовании различных физкультурно-оздоровительных технологий можно осуществить продолжительный оздоровительный эффект, повышается потребность в постоянных занятиях на свежем воздухе, которые активизируют работу организма и дают установку на предстоящий день. Использование технологий стимулирует к регулярным физическим нагрузкам на протяжении

всей жизни, к ежедневным тренировкам, приближает человека к долголетию и формирует привычку к здоровому образу жизни [16].

Все это положительно влияет на психоэмоциональное состояние обучающихся, повышаются показатели их физической подготовки» [5].

Многие из технологий, предназначенные для физического развития школьников, можно использовать во внеурочной деятельности, решая тем самым задачи формирования позитивного отношения к здоровому образу жизни.

Физкультурно-оздоровительные программы и занятия представлены в таблице 1

Таблица 1 – Физкультурно-оздоровительные технологии, которые могут быть использованы во внеурочной деятельности средней школы

Направления	Примеры практических занятий
Физкультурно-оздоровительные технологии, разработанные на увеличение мышечной массы и способствующие развитию метаболического процесса.	Разновидности направлений включающие: «классическую аэробику, включая оздоровительную, прикладную и спортивную аэробику; занятия с применением определенного оборудования, тренажеров, а также в бассейне. Это могут быть занятия со степ-платформой, памп-тренировки, слайд-фитнес, тренировки с боди-артом, использование фитбола и медицинских мячей; танцевальные стили, такие как, «западноевропейского и латиноамериканского стилей, такие как джаз, сальса, латино, хип-хоп аэробика, джаз-аэробика, сальса-аэробика»; занятия циклического характера, такие как, степ-аэробика, сайкл-аэробика» [23].
Физкультурно-оздоровительные технологии функционального направления, нацеленные на развития силовых качеств.	Тренажеры, такие как, «свободные веса; бодибилдинг; функциональная тренировка; силовые статические тренировки; кроссфит» [23].
Физкультурно-оздоровительные технологии, включающие в себя упражнения, направленные на разгрузку и восстановление мышц.	Направления связанные с восстановлением, такие как: «пилатес; йога; стретчинг; шейпинг; калланетика; аутогенная тренировка; медитации в статических позах; дыхательные гимнастики; тай-бо; ки-бо» [23].
Физкультурно-оздоровительные технологии которые обобщают данные направления.	Физкультурные программы, включающие в себя все вышеуказанные направления.

В данном списке выведены наиболее распространенные направления занятий, но в каждом из них существует огромное количество разнообразных видов (примерно по 300 наименований в каждом направлении).

М.В. Борисова, А.Ю. Мусохранов, Н.А. Сидорова провели исследование, которое показало, что «целесообразно применять программу занятий с различными элементами из фитнеса: оздоровительная аэробика, фитнес-аэробика; упражнения на укрепление связок опорно-двигательного аппарата (растяжка); отдельные элементы из степ-аэробики, упражнения с фитнес-оборудованием, направленные на сохранение баланса (bosu balance, фитбол, Blacrol); элементы из йоги, пилатеса, а также целесообразным является использование кардио-тренажеров.

Последние данные нам объясняют снижение состояние здоровья и недостаточной физически здоровой молодёжи. Это снижение объясняется как техногенными факторами, плохой экологической обстановкой в стране, так и недостаточным интересом обучающихся к регулярным оздоровительным занятиям физической культурой, повышения интереса к посещению спортивных секций и кружков. Чтобы повысить уровень здоровья и привлечь интерес к физическому воспитанию, требуется обновление содержания программ физического воспитания в образовательных учреждениях. Обновление методик и материально-технической базы школ, обучение и повышение квалификации педагогических работников. Внедрение современных физкультурно-оздоровительных программ и занятий, основанных на практическом применении физкультурно-оздоровительных технологий, может способствовать достижению этой цели [12].

1.3 Условия формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями

Из проведенного анализа научно-педагогической литературы следует, что понятие «педагогические условия» не имеет единого подхода и переживает изменения, со временем приобретая различные характеристики. Существуют различные толкования и определения педагогических условий. В данном контексте особое внимание уделяется современным истолкованиям понятия «педагогические условия» и их составляющим в современной науке. Основные признаки понятия «условие» в различных аспектах рассмотрено в литературе.

В соответствии с определением в толковом словаре русского языка, условие представляет собой «неотъемлемый фактор, который является предпосылкой для реализации, формирования, образования чего-либо или способствует чему-либо». Под условиями обычно понимают внешние или внутренние обстоятельства, которые влияют на результат. В философии условия определяются как «внешние обстоятельства, определяющие возникновение определенного явления или результат целенаправленной деятельности» [1]. В области психологии, понятие «условие» анализируют в «взаимосвязи психического развития, внутренних и внешних факторов, которые прогрессируют и развивают человека» [21]. А.Г. Носов, Н.Б. Бриленок обозначают, что «это понятие также имеет важное значение для педагогов, которые рассматривают условия как объединение различных воздействий – природных, социальных, внешних и внутренних, которые влияют на физическое, нравственное и психическое развитие человека, его поведение, воспитание и обучение, а также формирование личности» [21]. Далее определим условия и проблемы в образовательном процессе, целью которого является формирование положительного отношения к здоровью. В

связи с этим проанализируем понятие «педагогические условия», связанные с организацией воспитательного процесса в образовательном учреждении.

Понятие «педагогические условия» имеет множество различных определений в педагогической науке. Например, И.А. Зимняя описывает педагогические условия как «меры, принимаемые в рамках педагогического процесса с целью повышения его эффективности» [24]. В.И. Загвязинский определяет педагогические условия как «совокупность объективных возможностей для обучения и воспитания людей, включая организационные формы и материальные ресурсы» [8].

Из определений понятия «педагогические условия» вытекают следующие основные положения, они особо важны для восприятия этого феномена:

- условия являются «неотъемлемой частью системы образования и воспитания, включая целостный педагогический процесс» [30];
- педагогические условия включают «образовательные возможности, которые предусматривают целенаправленные меры воздействия и взаимодействия между субъектами образования. Эти меры включают в себя содержание, методы, приемы и формы обучения и воспитания, программное обеспечение и методическое обеспечение учебного процесса, а также материальные и пространственные условия, которые могут оказывать положительное или отрицательное влияние на его функционирование» [30];
- педагогические условия «имеют структуру, которая включает «как внутренние элементы, которые оказывают влияние на развитие личностной сферы субъектов образовательного процесса, так и внешние элементы, которые способствуют формированию процессуальной составляющей системы» [30];

– правильно подобранные педагогические условия обеспечивают «развитие и эффективность функционирования педагогической системы» [30].

Эти положения помогают нам понять главное о педагогических условиях и их важную роль в образовательном процессе. Педагогические условия в различных определениях рассматриваются как важные факторы, оказывающие влияние на организацию и эффективность учебно-воспитательного процесса. Разные авторы подходят к определению педагогических условий с разных точек зрения, и их классификации их также различаются.

Согласно С.Н. Павлову, «педагогические условия представляют собой совокупность возможностей обучения и воспитания, организационных форм, материальных ресурсов и факторов взаимодействия между участниками педагогического процесса» [33]. Взгляд В.И. Андреева на педагогические условия связан коллективом педагогов, которые осуществляют в полной мере средства и методы обучения, в процессе которых происходит достижение целей. Н.В. Ипполитова разделяет педагогические условия на «организационно-педагогические, психолого-педагогические и дидактические, а также отмечает их разнообразие: внешние и внутренние, объективные и субъективные, общие и специфические, а также пространственные» [37].

Учитывая всю особенность, связанную с формированием пониманий о здоровом образе жизни, были определены три группы педагогических условий:

– первая группа условий определяет создание общего информационного поля в образовательной организации, вся обновляемая информация о факторах, влияющих на здоровье будет в ней актуальна. Включение соответствующих разделов на веб-сайте учебного заведения, доступ к материалам, литературе,

мультимедийным ресурсам, тестам и ссылкам на дополнительные информационные и мобильные приложения, а также наличие методических пособий по формированию здорового образа жизни учащихся являются важными аспектами. Крайне важно обеспечить оформление территории образовательной организации в соответствии с принципами здорового образа жизни, включая использование фоновых элементов, плакатов, буклетов, мотивирующих обучающихся, представление мультимедийных материалов и проектов, грамотно подобранное оформление и обеспечение зон отдыха и занятий, правильного питания;

– вторая группа условий нацелена на поддержку непрерывной и разносторонней мотивации учащихся к сохранению и укреплению здоровья. Включает создание стимулирующей обстановки, поощрение здорового образа жизни, проведение мероприятий и акций, направленных на поддержку здоровья, а также вовлечение родителей и общественности в процесс формирования здорового образа жизни;

– третья группа педагогических условий предполагает организацию самостоятельной деятельности по закреплению здорового образа жизни в повседневной практике. Важными аспектами являются создание условий для самостоятельного поиска информации, развитие навыков самоанализа и самоконтроля, организация проектной деятельности и формирование навыков самоуправления [21].

Эти три группы педагогических условий взаимосвязаны и выполняют различные функции в формировании здорового образа жизни учащихся. В каждой из них подробно описаны критерии и установки для реализации правильной работы образовательной организации, педагогического коллектива, взаимодействия с обучающимися и контроль соблюдения правил по сохранению и укреплению здоровья.

Исследователи определяют, что «мотивационные условия поддерживают интерес и желание сохранить здоровье, которое в дальнейшем приведет к долголетию, а самостоятельная деятельность учащихся позволяет применять полученные знания и привычки в практической жизни, помогать окружающим осознавать всю важность приобретения полезных привычек» [30].

Поясним эти подходы таблицей 2.

Таблица 2 – Формы реализации педагогических условий

Группа педагогических условий и условия в нее входящие	Форма реализации	Результат влияния созданных условий на обучающихся
Информационно-содержательная: – полный доступ актуальной информации по вопросу сохранения здоровья; – материал по тематике сохранения здоровья; – передача новой информации	Происходит через: «систематическое обновление общего информационного поля по тематике сохранения здоровья, сайт и Интернет-ресурсы, фоновое оформление окружающей среды» [31].	– информирование об актуальной сфере самостоятельного сохранения и укрепления здоровья, – положительное влияние окружающих на восприятие образовательного процесса,
Мотивационно-ценностная: – транслирование актуальной рекламы по тематике здоровья и здоровьесбережения учитывая успешный опыт влиятельных людей; – стимуляция и организация условий для привлечения педагогического коллектива к ведению здорового образа жизни	Создание мотивирующих факторов со стороны педагогов школы для ведения обучающимися здорового образа жизни; пропаганда вовлечения в различные мероприятия здоровьесберегающего направления, руководством образовательной организации.	Результат осуществляется через: «ведение здорового образа жизни, и тем самым транслирование положительного примера на своём личном опыте, здоровьесберегающего поведения со стороны лиц, управляющих образовательным процессом и преподавательским составом образовательной организации» [31].
Организационно-деятельностная: – составление ежегодного плана мероприятий по ЗОЖ; – привлечение ведущих спортсменов и деятелей	– организация инициативности обучающихся; – проведение и организация актуальных мероприятий по ЗОЖ	Реализуется через: «приобретение опыта, используемого в практике и теории, приобретение навыков работы с информацией по ЗОЖ» [31]

Путем разделения педагогических условий в представленной таблице 2 можно выделить три основные категории – информационно-содержательную, мотивационно-ценностную и организационно-деятельностную – этих условий, которые определяются с учетом ресурсов и возможностей каждого конкретного образовательного учреждения.

В информационно-содержательной категории основным условием является доступность информации, которую педагог отбирает и систематизирует, чтобы обеспечить информированность учащихся о вопросах сохранения здоровья. Вариативные условия предоставляют возможность передачи актуальной информации через различные источники и платформы.

В мотивационно-ценностной категории базовая составляющая заключается в постоянной мотивации учащихся и педагогического персонала на пути формирования здорового образа жизни, разработка методов и форм для реализации поставленной задачи. Вариативная часть включает мониторинг, диагностику и преодоление негативных факторов, оказывающих влияние на здоровье.

В организационно-деятельностной категории базовыми условиями являются планирование ежегодного плана мероприятий по сохранению здоровья и организация самостоятельной деятельности, соответствующей принципам здоровьесберегающего поведения. Исследователи указывают на то что, «вариативная составляющая предусматривает привлечение активных участников и экспертов из региона в качестве участников мероприятий, а также включение учащихся в основные направления работы школы по формированию здорового образа жизни. Такая классификация позволяет организовывать работу с педагогическими условиями» [12].

Выводы по первой главе. Теоретический анализ психолого-педагогической литературы позволил выявить понятия «здоровье», «позитивное отношение к здоровью». Можно сказать, что здоровье в

приоритете у современного человека, его роль важна и значительна для каждой возрастной категории граждан, здоровье обозначает качество жизни, и является средством реализации адаптационного потенциала индивида. Многие люди начинают заботиться о своём здоровье, и начинают интересоваться современными видами спорта, направлениями, выбирают для себя подходящие занятия. Так же следят за своим питанием и качеством выбираемых продуктов, стараются контролировать свой вес, это говорит о том, что люди стремятся оставаться здоровыми. Следовательно, позитивное отношение к здоровью представляет собой относительно постоянную позицию и намерение индивида (социальной группы или общества в целом) вести здоровый образ жизни, избавиться от вредных привычек и создать условия, способствующие достижению оптимального уровня здоровья.

В главе представлены формы, методы и структура современных физкультурно-оздоровительных технологий, применяемых в обществе, подробно проанализированы направления и классификация для каждой возрастной категории и уровня подготовки. Выделены педагогические условия формирования позитивного отношения к здоровью выявленных в гипотезе исследования.

Глава 2 Экспериментальное изучение процесса формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями

2.1 Диагностика уровня сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся

Опытно-поисковая работа проводилась на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Школа с углубленным изучением отдельных предметов №61. В экспериментальной работе приняли участие 30 обучающихся 8 «А» и 8 «В» класса, в возрасте 14 -15 лет; из них 50% мальчики и 50% девочки. Формирующий эксперимент мы проводили в 8 «А» классе, учащиеся которого стали экспериментальной группой. Контрольной группой стали учащиеся 8 «В» класса.

Цель диагностики: установить уровень сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся.

Основные задачи опытно-экспериментальной работы:

На первом этапе мы провели констатирующий эксперимент. Мы узнали «начальный» уровень сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся.

В ходе эксперимента мы провели апробацию программы внеурочной деятельности «Здоровое поколение» в процессе уроков в экспериментальном классе. В контрольном классе дети обучались по программе общего образования, соответствующей требованиям стандарта.

Был проведён контрольный эксперимент, который помог исследовать динамику уровня сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся. После этого мы подвели результаты опытно-экспериментальной работы.

Организация этапов опытно-экспериментальной работы разработана и представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Организация опытно-экспериментальной работы

Этапы	Задачи эксперимента	Содержание экспериментальной работы
Констатирующий	– определить цели, задачи, основы этапов условий организации эксперимента; – выбрать критерии и показатели уровня сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся; – подбор и апробация диагностики и методик эксперимента; – выявить исходный уровень позитивного отношения к здоровью у школьников.	Осуществляется через: «теоретический анализ предмета и проблемы исследования; обобщение и систематизация анализируемого материала; диагностическое обследование: тестирование, опрос школьников» [2]
Формирующий	Разработать и реализовать программу формирующего эксперимента на основе программы внеурочной деятельности «Здоровое поколение».	Реализация программы внеурочной деятельности «Здоровое поколение».
Контрольный	– обработка и интерпретация полученных результатов; – проведение сравнительного анализа использования современных оздоровительных технологий во внеурочной деятельности.	– контрольно-диагностическое обследование, анкетирование, опрос; – количественный и качественный анализ интерпретированных данных.

На основе работ (Р.А. Березовская, С. Дерябо, В. Ясвин., Ю.В. Науменко, С.С. Бубнова, Н.С. Гаркуша, П.Д. Яталова) нами были выделены критерии сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся:

- когнитивный (знания касательно норм здорового образа жизни);
- мотивационно-ценностный (выявление положительных мотивов к ведению здорового образа жизни, определение наличия потребности в приобретении знаний о здоровом образе жизни);

– деятельностный (самостоятельность к ведению здорового образа жизни).

Критерии отвечают возрастным данным обучающихся средней школы.

Отмеченные аспекты устанавливают ключевые характеристики степени сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся. Критерии и методики представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Диагностическая карта сформированности позитивного отношения к здоровью

Критерии	Показатели	Методики
Когнитивный	Знания касательно норм здорового образа жизни.	«Выявление уровня знаний о здоровом образе жизни» (автор: Ю.В. Науменко)
Мотивационно-ценностный	Положительные мотивы к ведению здорового образа жизни, определение наличия потребности в приобретении знаний о здоровом образе жизни.	«Индекс отношения к здоровью» (авторы: С. Дерябо, В. Ясвина). «Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья» (автор П.Д. Яталова). «Отношение к здоровью» (автор: Р.А. Березовская).
Деятельностный	Самостоятельность к ведению здорового образа жизни.	«Гармоничность образа жизни школьников» (автор: Н.С. Гаркуша).

Диагностическая методика 1 «Выявление уровня знаний о здоровом образе жизни» (автор: Ю.В. Науменко).

Цель: определить уровень познаний о нормах здорового образа жизни у обучающихся средней школы.

Процедура исследования: учащимся внимательно слушают предлагаемые вопросы и фиксируют подходящие ответы для себя.

Критерии оценивания: «познания в области здорового образа жизни; умение осуществлять анализ своего внутреннего состояния; умение заботиться о своём здоровье» [19].

Интерпретация результатов:

Высокий уровень – 17-18 баллов; обучающиеся прекрасно понимают и знают, что такое здоровый образ жизни, дети осознают какие нарушения в их организме имеются на данный момент.

Средний уровень – 10-16 баллов; знаний у обучающихся далеко недостаточно, чтобы вовремя распознавать и предотвращать нарушения в организме.

Низкий уровень – 0-9 баллов; результат определяет незнание и непонимания существующих проблем со своим здоровьем, а также обучающиеся не владеют информацией о здоровом образе жизни.

Результаты диагностики:

Высокий уровень выявлен у 27% контрольной группы и у 29% экспериментальной группы. Высокий уровень показателя говорит о том, что школьники имеют достаточное количество знаний о здоровье и могут легко использовать их в будущем. Учащиеся с высокими знаниями о здоровье с удовольствием делятся своими знаниями и опытом с одноклассниками и друзьями.

Средний уровень выявлен у 55% контрольной группы и у 54% экспериментальной группы. Школьники мало информированы в области здоровьесбережения. Учащиеся долго приходят к пониманию, что происходит с их здоровьем и не могут вовремя предостеречь то или иное заболевание. Обучающиеся с удовольствием слушают информацию о здоровье от окружающих и здоровым быть для этой группы детей особенно важно.

Низкий уровень выявлен у 18% контрольной группы и у 17% экспериментальной группы. У данного показателя в исследовании,

наблюдается низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, и многие дети не следят за собой и своим здоровьем. Учащиеся, имеющие низкий уровень, не знают, как диагностировать проблемы в своем организме при начальной стадии заболевания. Школьники не стремятся узнавать важную информацию о соблюдении правил здоровья от более знающих людей и помощь во введении правильного здорового образа жизни.

Результаты по диагностической методике 1. «Выявление уровня знаний о здоровом образе жизни» (автор: Ю.В. Науменко) показаны на рисунке 1

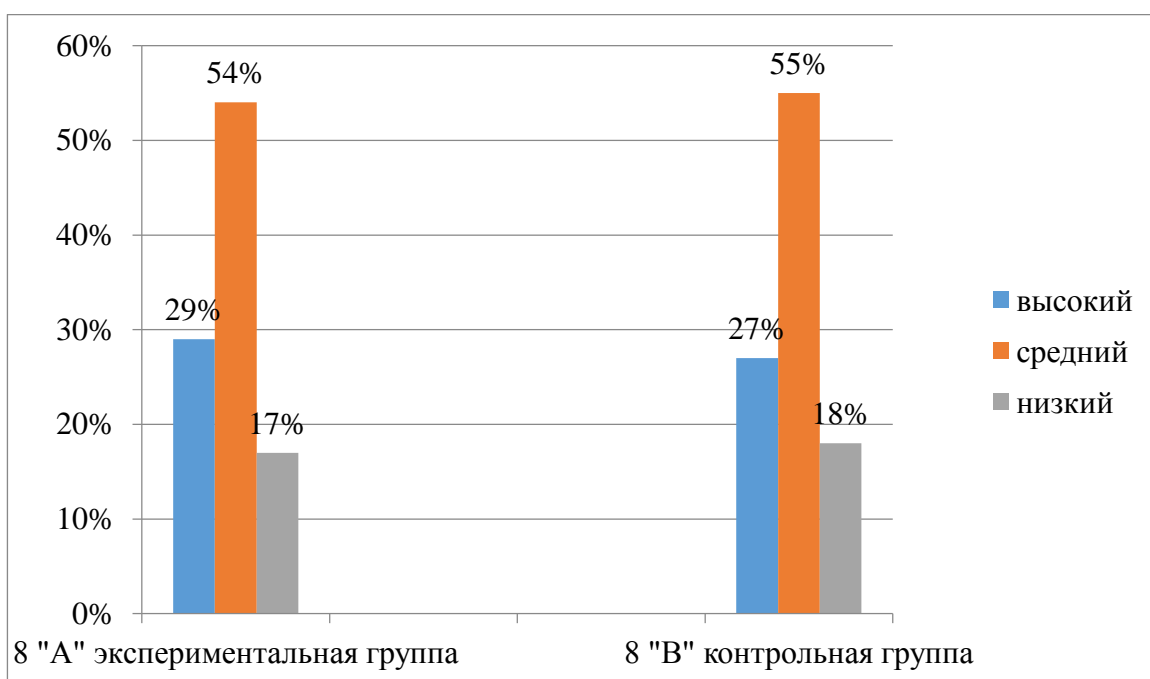


Рисунок 1 – Уровень знаний о здоровом образе жизни у обучающихся средней школы

Диагностическая методика 2 «Индекс отношения к здоровью» (авторы: С. Дерябо, В. Ясвина).

Цель: ознакомление и изучение обучающихся о расстановки жизненных приоритетов и ценности школьников в сфере здравоохранения.

Процедура исследования: «обучающимся необходимо определить для себя преимущество различных жизненных приоритетов и ценностей.

Обучающимся предложено выбирать из списка три наиболее главные и два наименее важных значения, с их точки зрения» [33].

Показатели оценивания:

- отношение современного человека к своему здоровью, и здоровому образу жизни;
- стремление быть информированным о здоровом образе жизни;
- решительность человека к изменить свои образ жизни и сохранить его в дальнейшем;
- умение воздействовать на окружающих.

Интерпретация результатов: «первый, второй и третий ранг определяется самым главным значениям, первым из трёх, которое выбрали испытуемые. Следующие ранги обозначаются (первое значение из трёх менее важных присваивается седьмому рангу, второе –шестому рангу, а третье – пятому). Показатели, которые не вошли ни в одну из групп, присваиваем четвёртый ранг. Ранг, полученный такой ценностью, как «здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Высокий уровень – 1-2 ранг; средний уровень – 3-5 ранг; низкий уровень – 6-7 ранг» [7].

Результаты диагностики:

Высокий уровень выявлен у 24% контрольной группы и у 26% экспериментальной группы. Стало понятно, как важно для обучающихся вести здоровый образ жизни. Ученики придают значительность в области продвижения здорового образа жизни. Обучающиеся с высоким уровнем показателя хотят рассказывать о своих познаниях с окружающимися и следовать вместе с ними в нужном направлении, в соблюдении и ведении элементарных правил здорового образа жизни.

Средний уровень показателя был определён у 62% контрольной группы и у 60% экспериментальной группы. Школьники среднего уровня редко думают о здоровье, как правило учащиеся не всегда вспоминаю про то, что здоровье принципиально поддерживать на высоком уровне и отказаться от

пагубных привычек. Ребята в полной мере воспринимают информацию о положительных мотивах на ведение здорового образа жизни. Школьники со средним уровнем показателя не самостоятельны, и могут часто делать ошибки.

Результаты по диагностической методике 2. «Индекс отношения к здоровью» (авторы: С. Дерябо, В. Ясвина) представлены на рисунке 2

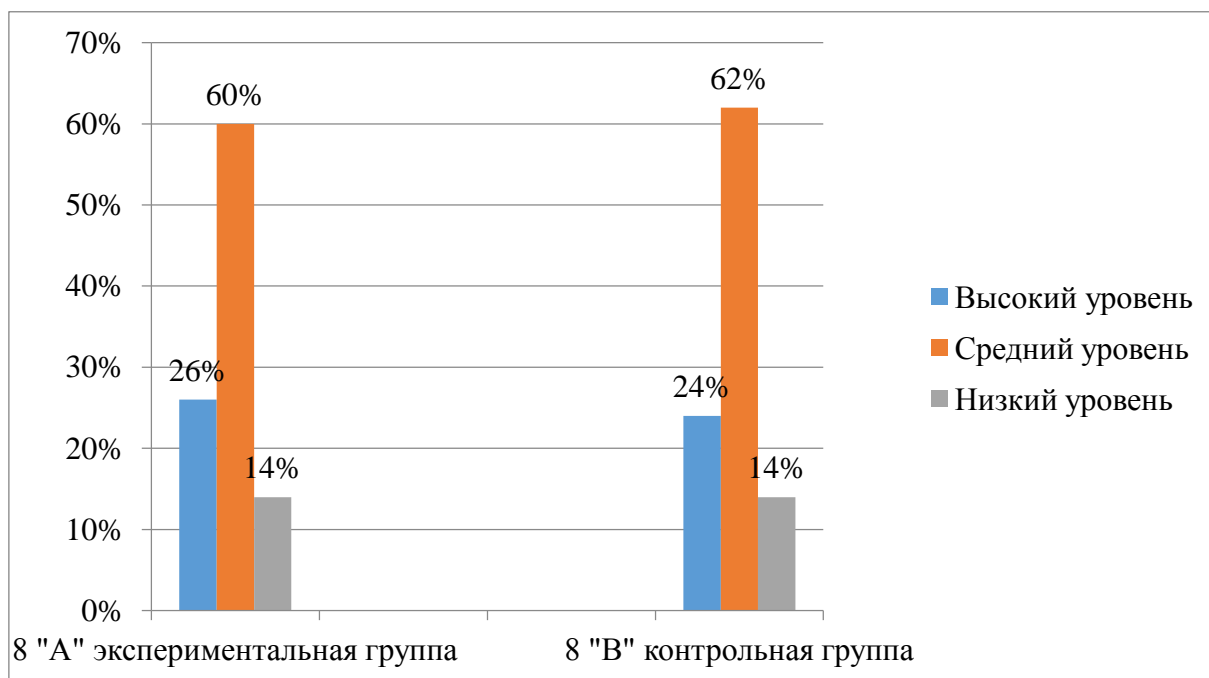


Рисунок 2 – Исследование ценностей и жизненных приоритетов школьников в области здравоохранения

Низкий уровень наблюдается у 14% контрольной группы и у 14% экспериментальной группы. Низкий показатель свидетельствует о том что, дети не умеют вести здоровый образ жизни. Ребятам не интересна и не полезна информация о здоровье. У детей с низким уровнем развития позитивного отношения нет той самой положительной мотивации.

Диагностическая методика 3 «Отношение к здоровью» (автор: Р.А. Березовская).

Цель: определить насколько высоко обучающиеся относятся к своему здоровью.

Процедура исследования: «в опроснике определён и составлен ряд высказываний, при которых ученики соглашаются, не соглашаются или частично соглашаются. 1 – не согласен, 2 – частично согласен, 3 – согласен.

Критерии оценивания: грамотность в области здоровьесбережения, осмысление о том насколько значительна роль здоровья в жизни человека; беспокойство о состоянии своего здоровья; умение действовать в отношении своего здоровья» [3].

Интерпретация результатов:

Высокий уровень – 50-59 баллов; учащиеся соблюдают основные правила здорового образа жизни.

Средний – 35-49 баллов; учащиеся часто забывают о важности ведения здорового образа жизни для человека, не часто дети стремятся отказаться от вредных привычек и следовать только режиму дня.

Низкий – 0-34 балла; обучающиеся не стремятся соблюдать основные правила, и часто нарушают их.

Результаты диагностики:

Высокий уровень отношения к здоровью отмечен у 17% контрольной группы и у 19% экспериментальной группы. У этой группы учащихся определяется достаточное количество знаний о информации по здоровью и здоровьесбережению. Ученики осознают, что быть здоровым это значит быть вечно молодым и активным, соблюдают многие правила и следуют им.

Средний уровень выявлен у 58% контрольной группы и у 55% экспериментальной группы. Средний уровень означает что у детей скудный запас знаний о здоровьесбережении. Учащиеся не стремятся быть активными и сильными.

Результаты по диагностической методике 3. «Отношение к здоровью» (автор: Р.А. Березовская) представлены на рисунке 3

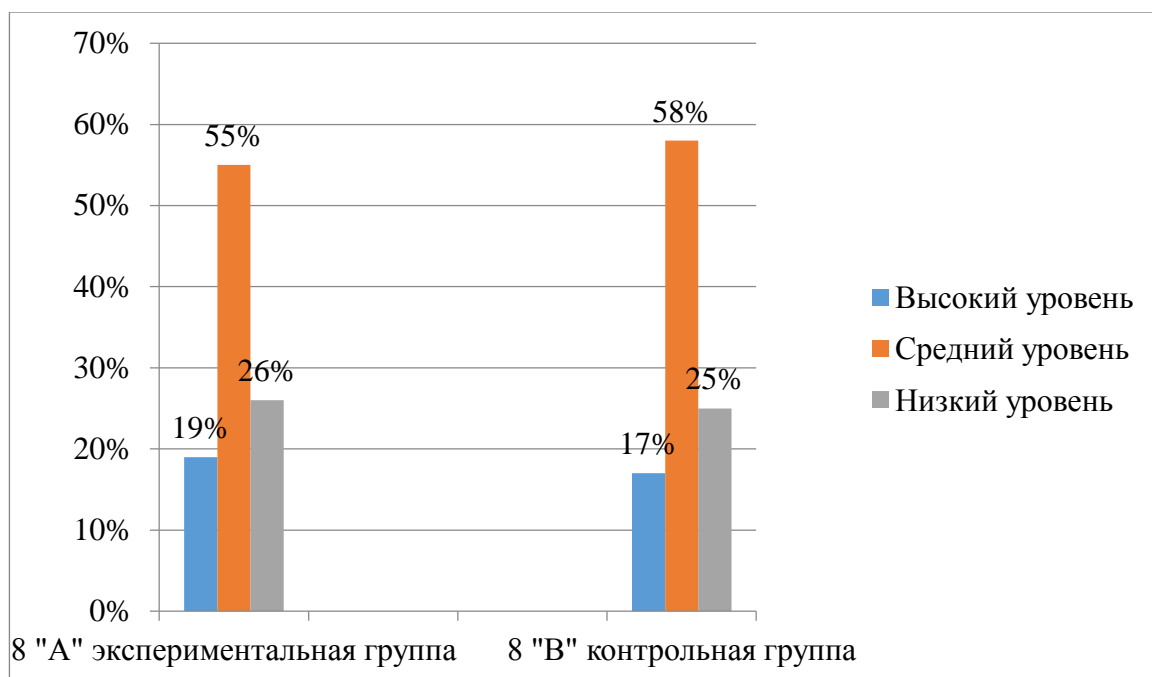


Рисунок 3 – Отношение к здоровью у обучающихся средней школы к своему здоровью

Низкий уровень выявлен у 25% контрольной группы и у 26% экспериментальной группы. Можно сказать, что отношение к своему здоровью минимально, дети имеют не здоровые привычки, и не думают о плохих последствиях. Учащиеся не соблюдают режим дня. Информация о здоровье не интересна данным ученикам.

Диагностическая методика 4 «Гармоничность образа жизни школьников» (автор: Н.С. Гаркуша).

Цель: обучающиеся в процессе диагностики должны осознать насколько важно вести здоровый образ жизни, и соблюдать определенные правила.

Процедура исследования: «обучающимся предложен тест, они обозначают знак «+» рядом с выражениями, характерными для них.

Критерии оценивания: важность наличия показателя здоровья в жизни каждого человека; умение следовать нормам здорового образа жизни» [6].

Интерпретация результатов:

Высокий – 80-110 баллов; заранее обдуманное определения обучающихся в области здоровья, умение вести здоровый образ жизни самостоятельно, без помощи посторонних;

Средний – 45-75 баллов; незначительное восприятие школьниками понятий о том, как важно сохранять свое здоровье.

Низкий – 0-44 баллов; минимизированное понимание обучающихся о ценности и важности здоровья.

Результаты исследования:

Высокий уровень выявлен у 33% контрольной группы и у 35% экспериментальной группы. Высокий показатель говорит о то что, обучающиеся понимают, как важно быть здоровым человеком. Они уважительно относятся к людям, которые занимаются спортом, осознают, что оздоровительные технологии можно использовать в любом возрасте.

Средний уровень выявлен у 49% контрольной группы и у 47% экспериментальной группы. Учащиеся не всегда вспоминают о себе и своих проблемах со здоровьем. Когда ухудшается здоровье, дети не осознают, как себе помочь. Информация для них полезна и важна. Чтобы соблюдать основные правила, обучающим необходима всесторонняя помощь.

Низкий уровень выявлен у 18% контрольной группы и у 18% экспериментальной группы. Низкий уровень означает что здоровье для них не ценно и понимания о его укреплении и сохранении нет. Для школьников с низким уровнем показателя главное в жизни финансовые ценности и приобретаемый статус в жизни. Обучающиеся не могут соблюдать элементарные правила здоровья.

Результаты по диагностической методике 4.

«Гармоничность образа жизни школьников» (автор: Н.С. Гаркуша)
представлены на рисунке 4

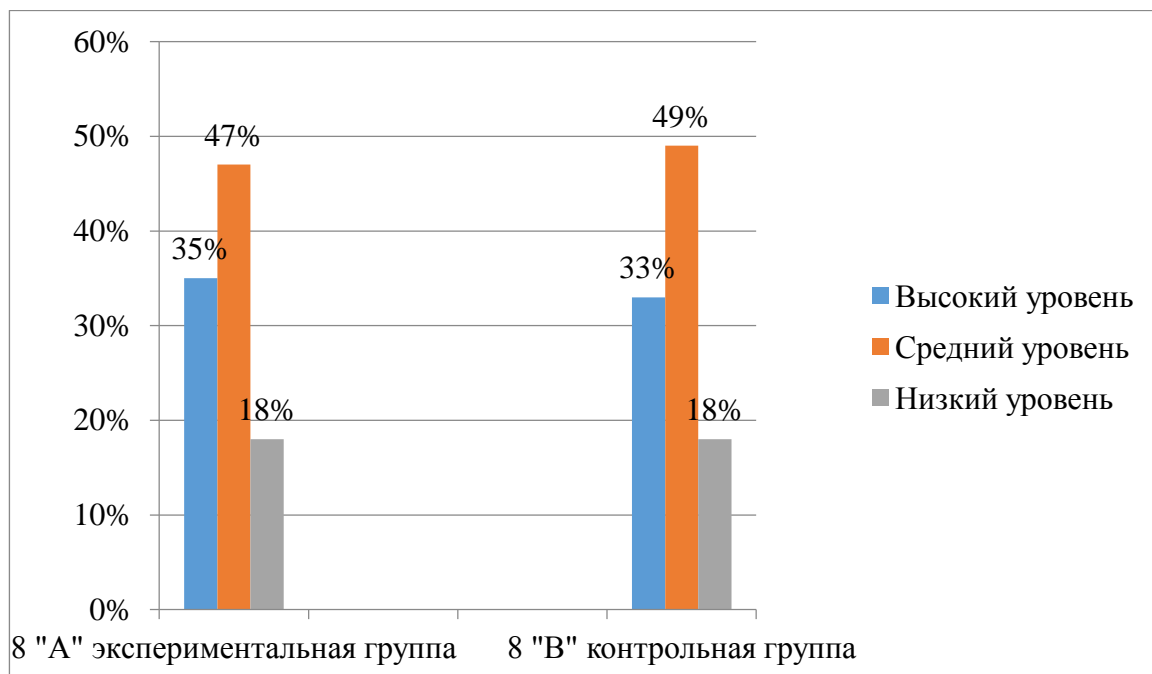


Рисунок 4 – Уровень сформированности понимания, ценности и важности здоровья у обучающихся

Диагностическая методика 5 «Экспресс-диагностики представлений о ценности здоровья» (автор П.Д. Яталова)

Цель: «понять и определить компонент сформированности ценностного отношения к здоровью у школьников. Оценка результатов методики проводится в баллах. Сумма набранных баллов характеризует уровень сформированности ценностного критерия отношения к здоровью у школьников» [34].

11-13 баллов. У ребенка высокий уровень сформированности ценностного компонента отношения к здоровью. Обучающиеся проявляют высокий интерес и потребность в знаниях.

9-10 баллов. У школьников средняя осознанность как относиться к своему здоровью. Таким детям необходим педагог для разъяснения о бережном отношении к своему здоровью. Отрицательные факторы, сказывающиеся на нашем здоровье, редко интересуют его.

4-8 баллов. У ребенка отсутствует свое сознательное отношение к здоровью. У детей нет чувства ответственности, как проявлять обязательность и соблюдать.

Результаты исследования:

Высокий уровень показателя выявлен у 29% контрольной группы и у 27% экспериментальной группы. Школьники ответственны и внимательны к своему здоровью; направление в котором идут по жизни дети более чем правильное, выполняются все рекомендации врачей и окружающих на тему здоровья.

Результаты по диагностической методике 5 «Представления о ценности здоровья (автор П.Д. Яталова)» представлены на рисунке 5

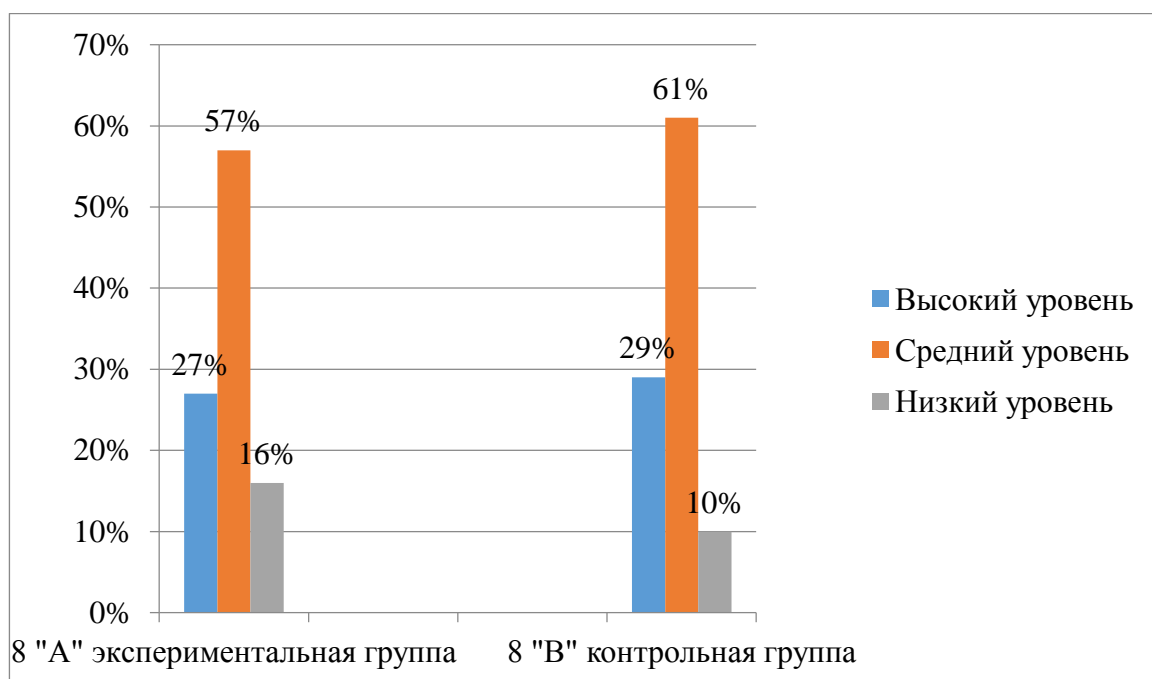


Рисунок 5 – Уровень сформированности ценностного компонента отношения к здоровью у школьников

Средний уровень был установлен у 61% контрольной группы и у 57% экспериментальной группы. Учащиеся со средним уровнем не самостоятельны, рассеяны, не внимательны, проявляются проблемы со здоровьем, детям требуется помощь педагога для объяснения и исправления ситуации. У школьников не часто проявляется интерес к ответственности перед своим здоровьем.

Низкий уровень был отмечен у 10% контрольной группы и у 16% экспериментальной группы. Школьник безответственен, критичен, раздражителен при беседе на тематику о ЗОЖ, не хочет понимать, что нужно стремиться к долголетию и быть здоровым.

Мы объединили результаты диагностического исследования в общую диаграмму на рисунке 6

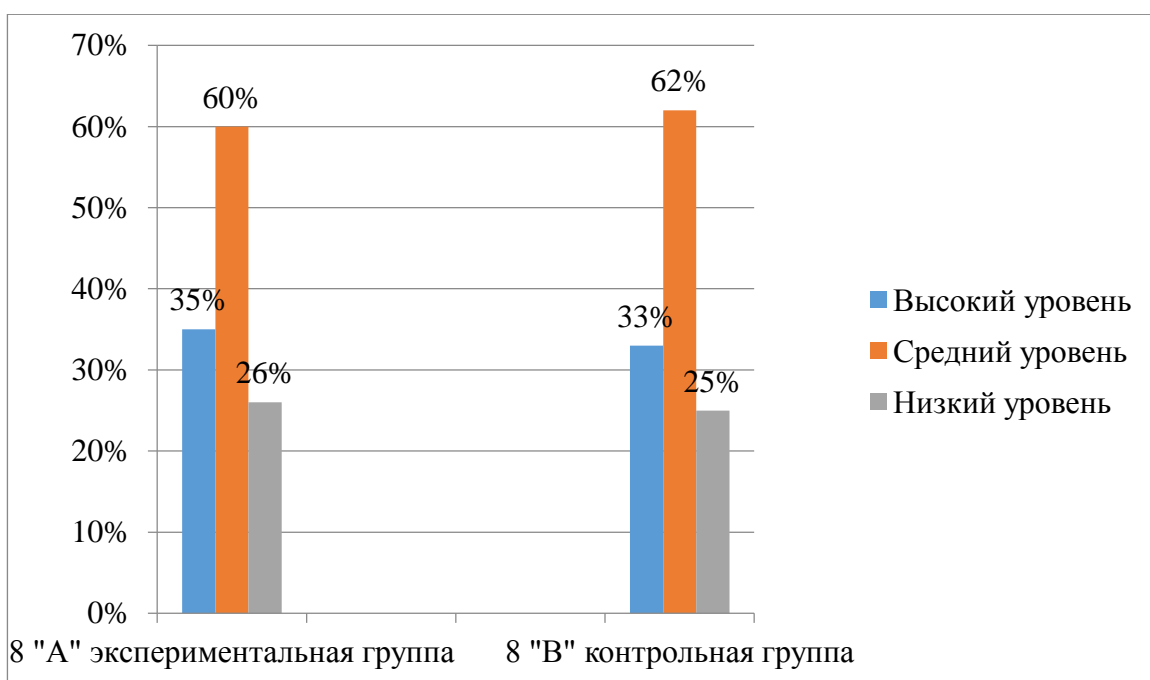


Рисунок 6 – Результат сформированности позитивного отношения к здоровью в контрольной и экспериментальной группах на констатирующем этапе

На рисунке 6 просматривается, что высокий уровень у 33% контрольной группы и у 35% экспериментальной группы. Основные понятия о «здоровом образе жизни» имеются в полном объеме, всегда его соблюдают и делятся накопленным опытом. Обучающиеся уверены что всегда смогут помочь своему организму.

Средний уровень устанавливается у 62% контрольной группы и у 60% экспериментальной группы. У данных обучающихся замечено незнание всех тонкостей по вопросу ЗОЖ. Ребята готовы приобретать новые знания и думают о важности их сохранения в повседневной жизни. Обучающимся важно, чтобы их здоровье было на среднем уровне.

Низкий уровень был отмечен у 25% контрольной группы и у 26% экспериментальной группы. Учащиеся с низким уровнем не думают о своём здоровье, подвергаются вредным привычкам. У детей расставлены другие довольно важные жизненные ценности и приоритеты. Дети могут прослушать информацию о здоровом образе жизни.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что уровни в контрольной группе (8 «В») и экспериментальной группе (8 «А») классов, распределяются примерно одинаково, по уровням критериев сформированности позитивного отношения к здоровью. Большинство учащихся находятся на среднем уровне. Соотношение приведенных данных по проведённым методикам, является основополагающим в разработке содержания программы внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности, которая будет в дальнейшем использована в работе учителей физической культуры.

2.2 Реализация экспериментальной работы по формированию позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями

Для организации формирующего этапа педагогического эксперимента нами была поставлена цель: разработать и реализовать программу внеурочной деятельности спортивно-оздоровительного направления «Здоровое поколение». Данная программа разработана на основании выделенных условий в теоретической части исследования

Первая группа условий определяет создание общего информационного поля в образовательной организации, вся обновляемая информация о факторах, влияющих на здоровье будет в ней актуальна. Включение соответствующих разделов на веб-сайте учебного заведения, доступ к материалам, литературе, мультимедийным ресурсам, тестам и ссылкам на дополнительные информационные и мобильные приложения, а также наличие методических пособий по формированию здорового образа жизни учащихся являются важными аспектами. Крайне важно обеспечить оформление территории образовательной организации в соответствии с принципами здорового образа жизни, включая использование фоновых элементов, плакатов, буклетов, мотивирующих обучающихся, представление мультимедийных материалов и проектов, грамотно подобранное оформление и обеспечение зон отдыха и занятий, правильного питания.

Вторая группа условий нацелена на поддержку непрерывной и разносторонней мотивации учащихся к сохранению и укреплению здоровья. Включает создание стимулирующей обстановки, поощрение здорового образа жизни, проведение мероприятий и акций, направленных на поддержку здоровья, а также вовлечение родителей и общественности в процесс формирования здорового образа жизни.

Третья группа педагогических условий взаимосвязана с организацией самостоятельной деятельности учащихся, способствующей закреплению принципов здорового образа жизни и их внедрению в повседневную практику. Важными аспектами являются создание условий для самостоятельного поиска информации, развитие навыков самоанализа и самоконтроля, организация проектной деятельности и формирование навыков самоуправления.

В связи с этим можно определить, что в процессе эксперимента была поставлена определённая цель, которая заключается в формировании позитивного отношения к здоровью у обучающихся в процессе овладения современными оздоровительными технологиями.

Для реализации поставленной цели для обучающихся экспериментальной группы 8 «А» класса была разработана программа внеурочной деятельности «Здоровое поколение», программа составлена с учётом возрастных особенностей подросткового периода, и нацелена заинтересовать обучающихся заниматься физической культурой и спортом.

Разработанная программа внеурочной деятельности помогает улучшить физические, физиологические и психические возможности обучающихся, благодаря разработанной программе занятия будут построены правильно и рационально, занятия приобретут новый эмоциональный окрас (Приложение А, таблица А.1).

Основная идея программы – это создать необходимые условия и повысить потенциал обучающихся на ведение здорового образа жизни, в специально созданных условиях у обучающихся сформируются необходимые привычки для сохранения физического и психического здоровья.

Цель программы «Здоровое поколение»: формировать установки на ведение здорового образа жизни и коммуникативные навыки, умение сотрудничать, нести ответственность за принятые решения, развитие

двигательной активности обучающихся, достижение положительной динамики в развитии основных физических качеств и показателей физической подготовленности, формирование потребности в систематическом участии в физкультурно-спортивных и оздоровительных мероприятиях.

Задачи данной программы:

- формирование у обучающихся положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом;
- выработка навыков двигательной активности, которые в дальнейшем будут являться составляющей здорового образа жизни и функциональной грамотности;
- повышение уровня качества знаний по вопросам здоровья и его сохранения;
- определение волевых качеств, как основы получения образования;
- формирование потребности в систематическом участии в физкультурно-спортивных и оздоровительных мероприятиях;
- систематизация знаний об истории, культуре игр, самостоятельных занятий спортом.

Программа разработана и составлена для обучающихся 8 классов общеобразовательных учреждений и рассчитана на 4 года обучения. Общее количество 34 часа: 20 часов практических занятий и 4 часа теоретических занятий (1 раз в месяц, по 4 часа, продолжительность учебного часа – 35 минут).

В планировании включены определения: «основанные на научных экспериментах, выполненных в различных отраслях науки, таких как педагогика, физиология, психология, спортивная медицина, опыт ряда педагогов по физической культуре, работающих по ФГОС НОО. В тематическом планировании программы определения отражены» [29].

Первый раздел: «Введение» предполагает знакомство с программой занятий. Проведение инструктажа по технике безопасности. Ознакомление обучающихся с разнообразием оздоровительных технологий, которые они могут освоить в соответствии со своими интересами.

На занятии «Введение». Был проведён инструктаж по технике безопасности» школьники узнали об основах техники безопасности при занятиях физической культурой и спортом.

Во втором разделе: «Теоретическая часть» школьники изучили основы знаний о спортивных и подвижных играх: понятия правил игры, выработка правил игры. Познакомились с современными оздоровительными технологиями. Рассмотрим темы данного раздела.

На трех занятиях второго раздела, школьники познакомятся с видами здоровьесберегающих технологий. В процессе занятия ребята изучат основы спортивной терминологии по спортивным играм, лёгкой атлетике, спортивной гимнастике, фитнес-аэробики, кардио-тренировки, ритмики, атлетической гимнастики. На этом занятии обучающиеся получили основы знаний о спортивных и подвижных играх.

На заключительных занятиях раздела «Теоретическая часть» был проведен конкурс буклетов и плакатов на тему: «Мы выбираем здоровье». Темы данного раздела сформировали у школьников понимание основ знаний о спортивных и подвижных играх: понятия правил игры, выработка правил игры, видов современных оздоровительных технологий.

В третьем разделе «Гимнастика с основами фитнес-аэробики и ритмики» школьники перешли к практическим действиям по овладению современными оздоровительными технологиями. На первых двух занятиях освоили общеразвивающие упражнения для мышц шеи и спины, общеразвивающие упражнения для мышц рук и ног. Разучили движения на развитие координации, элементы ассиметричной гимнастики, движения по линии танца.

В дальнейшем школьники познакомились с упражнениями на ориентировку в пространстве, чувство ритма, элементами детского фитнеса (базовая аэробика, классическая аэробика с предметами). Темы данного раздела помогли провести «Фитнес-марафон» среди младших школьников. Обучающиеся составили свой комплекс танцевальной аэробики, и показали мастер-класс.

В четвёртом разделе «Спортивные игры (Баскетбол, волейбол)», школьники изучили: в спортивной игре «Баскетбол», технику ловли-передачи, ведения, бросков мяча в баскетболе, ведение мяча стоя на месте, ведение мяча по прямой, изменяя направления ведения, скорость передвижения, высоту отскока, ведение мяча вдоль линии разметки площадки, передача мяча назад через голову в тройках, совершенствование ловли и передач мяча на месте и в движении с пассивным сопротивлением защитника.

На следующих занятиях познакомились со спортивной игрой «Волейбол». В процессе обучающиеся освоили техники приема мяча двумя мячами снизу, отскочившего от нижнего края сетки; работу в парах, тройках, изучили техники приёма, передачи, подачи мяча в волейболе, нижняя прямая подача мяча, верхняя подача мяча. По окончании проведённых занятий прошли новогодние соревнования по волейболу и баскетболу «Кожаный мяч», на призы «Деда мороза».

В пятом разделе «Атлетическая гимнастика с основами кардио-тренировки», школьники освоили виды вспомогательных упражнений на различные группы мышц: ОФП (общая физическая подготовка), аэробная нагрузка, кардиологические упражнения. В процессе занятий учились технике базовых упражнений в атлетической гимнастике: «приседания с весом, упражнения на развитие таких мышц как широчайшие мышцы спины, упражнения на развитие мышц рук, развитие мышц ног и плечевого пояса, совершенствование техники приседаний. На следующих уроках

апробировали такие занятия как, круговые тренировки для развития мышц рук и ног, для развития мышц спины и плечевого пояса, для развития мышц груди, с целью формирования мышц спины, и брюшного пресса» [32]. Итогом раздела стало проведение соревнований для юношей «Самый сильный школьник».

В шестом разделе «Лёгкая атлетика» обучающиеся освоили элементы техники низкого старта, стартового разбега, челночного бега. В процессе занятий разучили прыжки через скакалку, бег в течение 6-ти минут, научились технике спринтерского бега, высокому старту с последующим ускорением 10-15 м. Школьники организовали и провели школьные соревнования в беге на 60 м, 100 м, 300 м, «Юный спринтер».

Реализуя данную программу в МБУ «Школа № 61» г. о. Тольятти стоит сформулировать ряд рекомендаций:

- при организации деятельности обучающихся учитываются их интересы и желания, создаются необходимые условия и возможности для знакомства и изучения современных оздоровительных технологий;
- для осуществления заданной цели планируются мероприятия, которые направлены на формирования позитивного отношения к здоровью;
- необходимо создавать условия для самостоятельных занятий физической культурой и спортом. Учебно-тематическое планирование программы представлено в приложении А.

2.3 Анализ и итоги опытно-экспериментальной работы

С целью раскрытия результативности выполненной работы был проведен итоговый контрольный этап эксперимента.

Цель контрольного этапа: провести сравнительный анализ результатов выявления уровня развития позитивного отношения к здоровью у

обучающихся в экспериментальной и контрольных группах. Задания, критерии и показатели не менялись. Все результаты на завершающем этапе сравнивали с данными констатирующего эксперимента.

Задачи контрольного этапа эксперимента:

- диагностировать определенные компоненты позитивного отношения к здоровью;
- сравнить полученные данные на начальном и конечном этапах эксперимента;
- свести полученные результаты и подвести общие итоги и выводы, написать заключение по проведенному исследованию.

После внедрения программы «Здоровое поколение» необходимо доказать эффективность предложенной работы. Эксперимент проводился в апреле 2023 года. Первым была проведена диагностика, позволяющая определить конечный уровень знаний о нормах здорового образа жизни (рисунок 7).

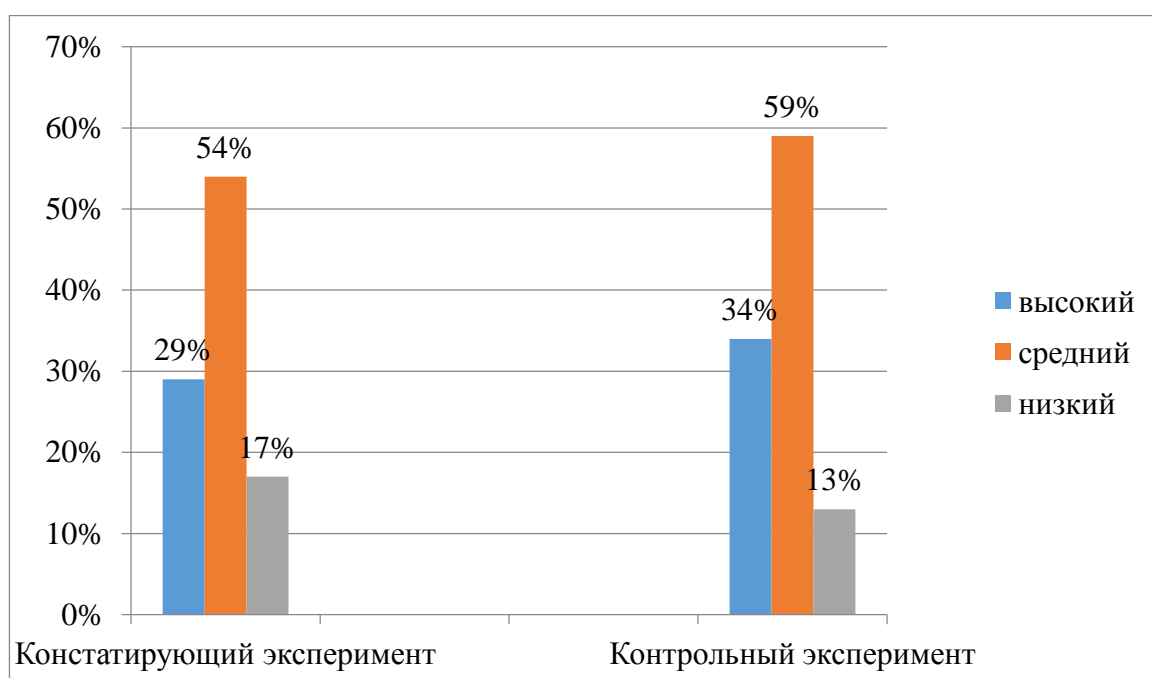


Рисунок 7 – Сравнительные результаты уровня развития знаний о нормах здорового образа жизни в экспериментальной группе на контрольном этапе

Полученные результаты в экспериментальной группе по развитию знаний о нормах здорового образа жизни показали хорошее понижение низкого уровня до 13%, повышение результатов среднего уровня до 59% и повышение высокого уровня до 34%. В сведениях выявлена растущая вверх динамика, мы можем наблюдать как меняется мышление обучающихся в положительную сторону, знания меняют отношение детей к своему здоровью.

Благодаря полученным результатам подводим итоги, что получившиеся изменения незначительны, не произошло должных изменений в показателях. Низкий уровень не дал значительных изменений, произошел переход двух обучающегося на средний уровень, который составил 57%.

В ходе диагностики развития знаний о нормах здорового образа жизни в контрольной группе были получены данные, показанные на рисунке 8

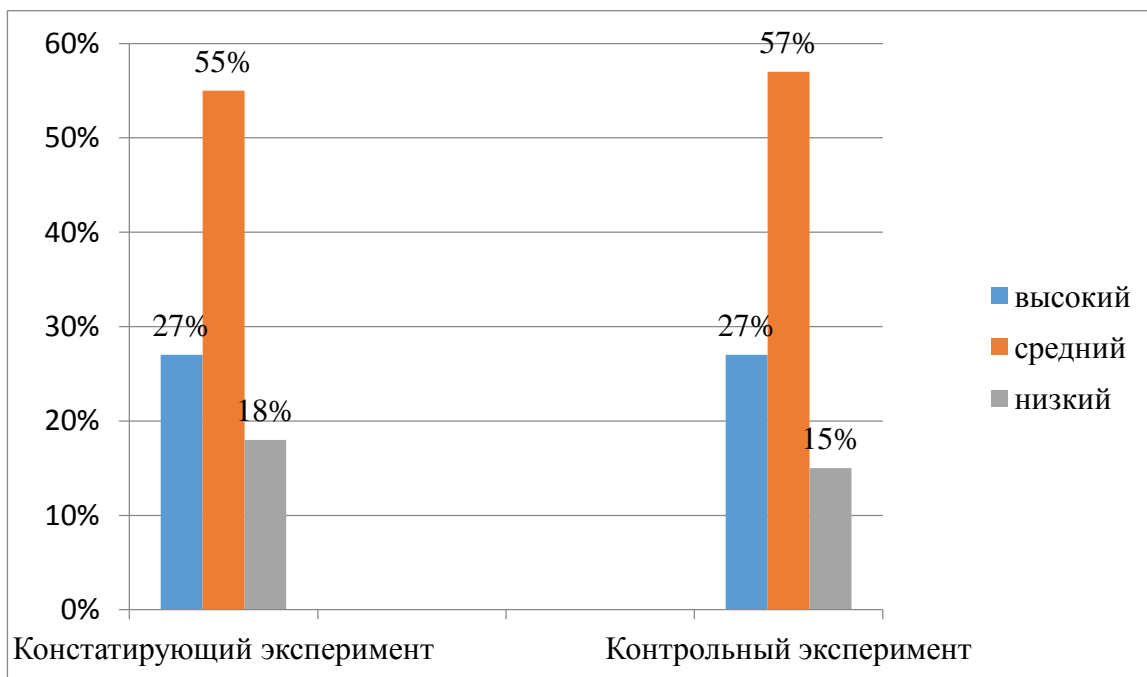


Рисунок 8 – Сравнительные результаты уровня развития знаний о нормах здорового образа жизни в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

Продолжая исследование на контрольном этапе, мы выявляли данные в изменении положительных мотивов к ведению здорового образа жизни.

Проведена повторная методика «Индекс отношения к здоровью» (авторы: С. Дерябо, В. Ясвина), после проведенной диагностики и исследовании мы получили результаты.

Согласно приобретенным итогам стало заметно значительное увеличение общего показателя школьников с высоким уровнем в изменении положительных мотивов к ведению здорового образа жизни – с 26% до 30%. Снизился показатель с низким уровнем до 10%. Эта же методика была успешно проведена в контрольной группе.

Результаты представлены на рисунке 9

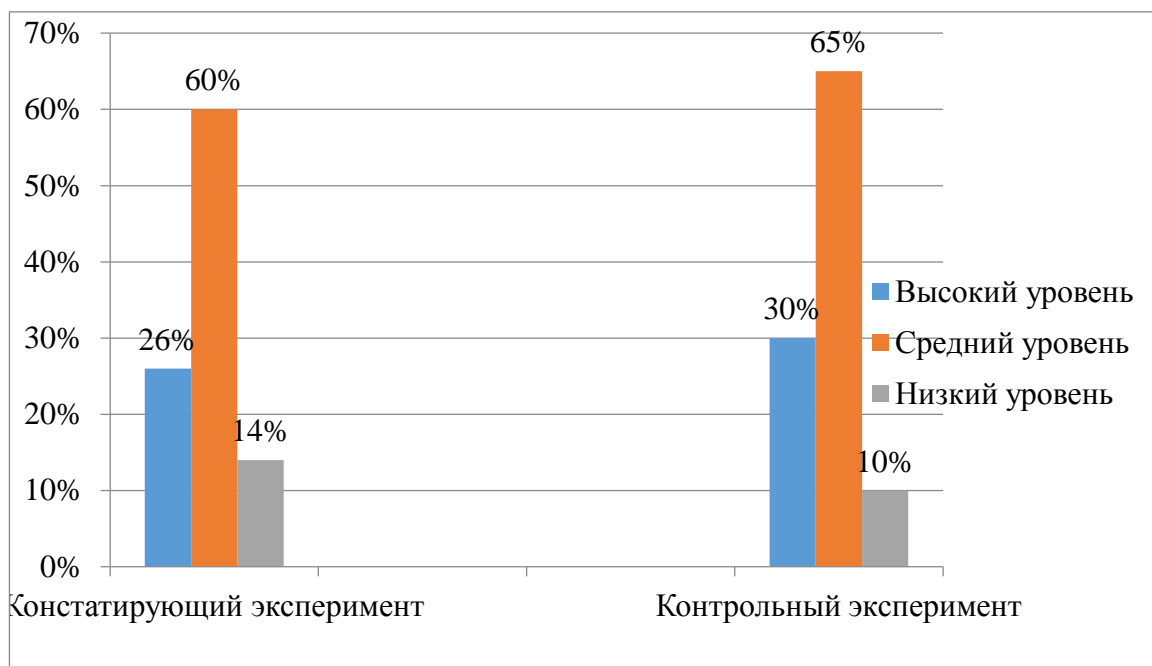


Рисунок 9 – Сравнительные результаты выявления данных в изменении положительных мотивов к ведению здорового образа жизни в экспериментальной группе на контрольном этапе эксперимента

Данные контрольной группы дают понять, что изменений не произошло, и показатель зафиксирован на том же уровне. На высоком уровне по-прежнему 24% обучающихся, меняют мотивы к жизни на данный момент

не стоят в приоритете у обучающихся. Низкий уровень определил 13%, а средний 63% обучающихся. Как и на констатирующем этапе, мнение школьников осталось на низком, среднем и высоком уровнях.

Для того, чтобы удостовериться в динамике отношения к здоровому образу жизни, была вновь осуществлена диагностическая методика «Отношение к здоровью» (автор: Р.А. Березовская) у обучающихся экспериментальной группы. После обработки всех результатов было проведено сравнение с данными констатирующего этапа, у экспериментальной группы. На рисунке видно, что средний уровень стабилен и составил 58%, снижены показатели низкого уровня 20%. В показателях высокого уровня процент прирос и составил 22% вместо 19% на констатирующем этапе, можно выявить положительный прирост.

Сравнительные результаты отражены на рисунке 10

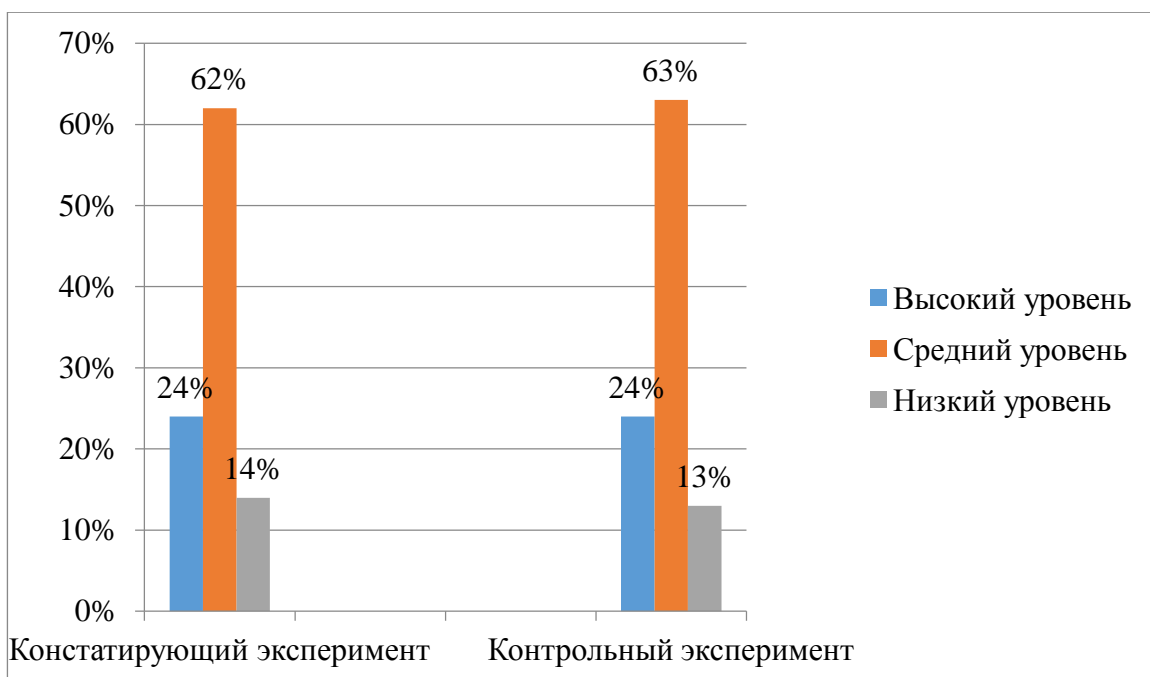


Рисунок 10 – Сравнительные результаты по выявлению данных в изменении положительных мотивов к ведению здорового образа жизни в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

Экспериментальная группа показывает, что в контрольном эксперименте высокий уровень увеличился на 3%, дети желают соблюдать правила здорового образа жизни. Низкий уровень уменьшился на 6%, и эффективность работы прослеживается по всем направлениям, отношение к своему здоровью важно для обучающихся, режим дня и правильное питание играют значительную роль в повседневной жизни, и дети это осознают.

Процедура выявления данных в изменении положительных мотивов к ведению здорового образа жизни была также проведена в контрольной группе. Мы можем наблюдать что изменений в результатах низкого уровня нет – 25%.

Данные результаты исследования подробно просматриваются на рисунке 11

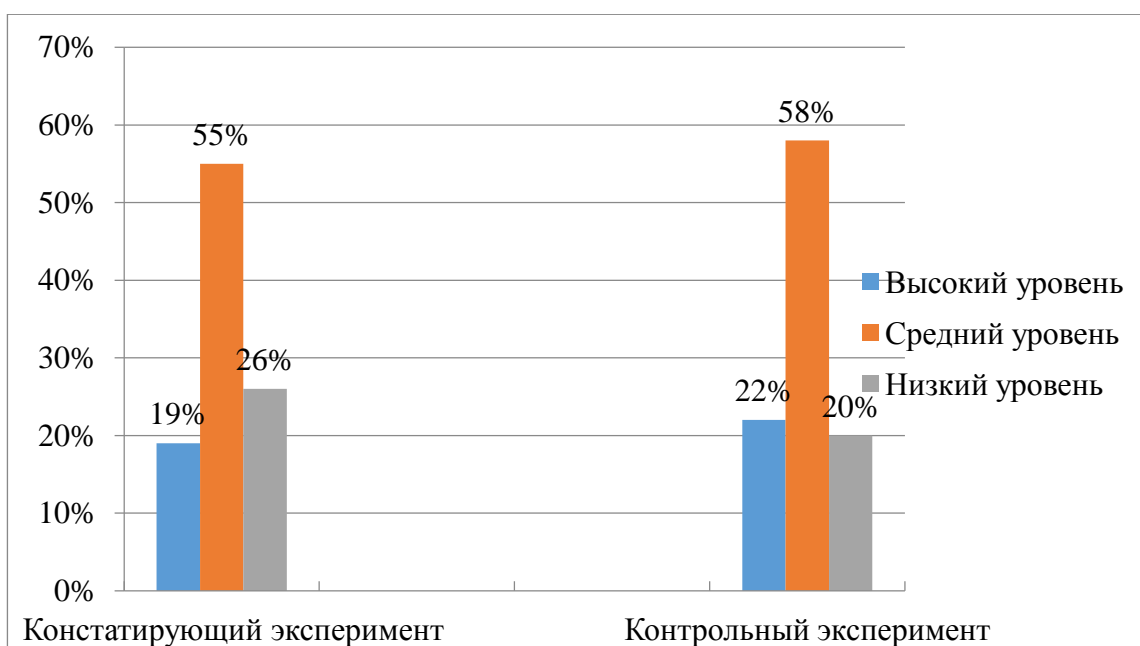


Рисунок 11 – Сравнительные результаты отношения к здоровому образу жизни обучающихся в экспериментальной группе на контрольном этапе эксперимента

У обучающихся мнение осталось неизменно на контрольном этапе эксперимента. Снижены показатели среднего уровня – до 57%. Школьники

продемонстрировали обеспокоенность состоянием своего здоровья, выразили желание поддерживать его за счет занятий спортом. Высокий уровень составил 18%.

Остальные обучающиеся в группе не изменяют своего мнения в отношении к здоровью. Опрос обучающихся выявил, что здоровье занимает высокие рейтинги в системе ценностей обучающихся, они выразили мнение о том, что укрепление его можно начинать в любом возрасте. Данные о результатах диагностики были обработаны и интерпретированы.

Результаты представлены на рисунке 12

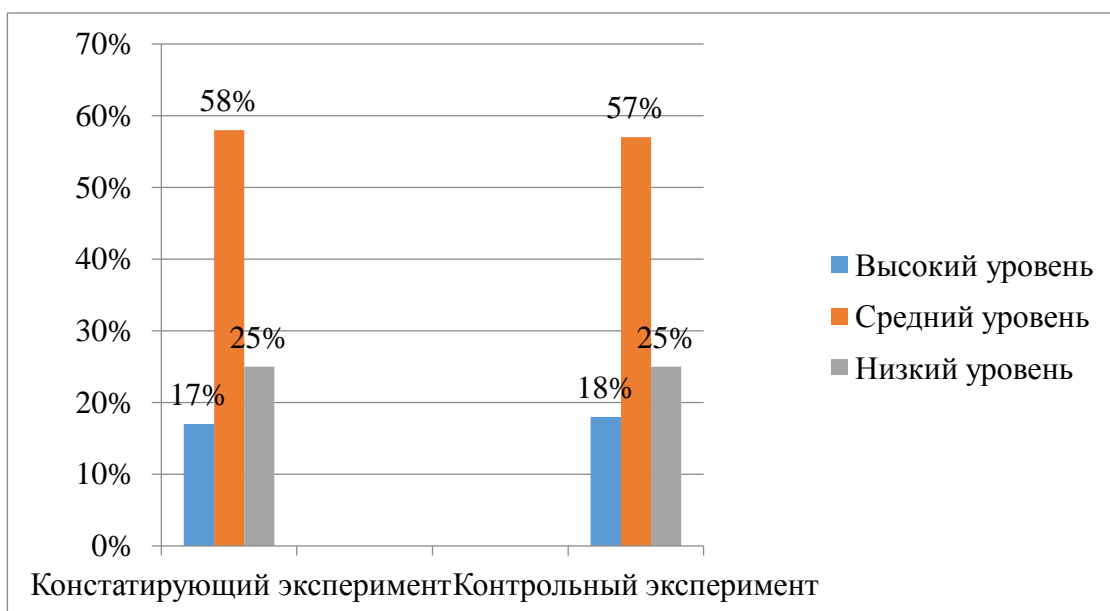


Рисунок 12 – Сравнительные результаты отношения к здоровому образу жизни обучающихся, в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

Для выявления самостоятельности к ведению здорового образа жизни, продублирована диагностическая методика «Гармоничность образа жизни школьников» (автор: Н.С. Гаркуша).

Эти результаты нам говорят о снижении низкого уровня до 14% и увеличении высокого уровня с 35% до 37%. Позитивная динамика самостоятельности к ведению здорового образа жизни в экспериментальной

группе имеет отличное значение. Обучающиеся хотят заниматься физической культурой и спортом самостоятельно, планировать распорядок дня, вести дневник самонаблюдения. Так же ребята задумываются о правильном питании, пользе овощей, фруктов, сбалансированного питания и соблюдения водного режима. Дети планируют выбрать спортивную секцию и начать заниматься спортом. Для сравнения результатов, в контрольной группе был проведен аналогичный эксперимент.

Сравнительные результаты представлены на рисунке 13

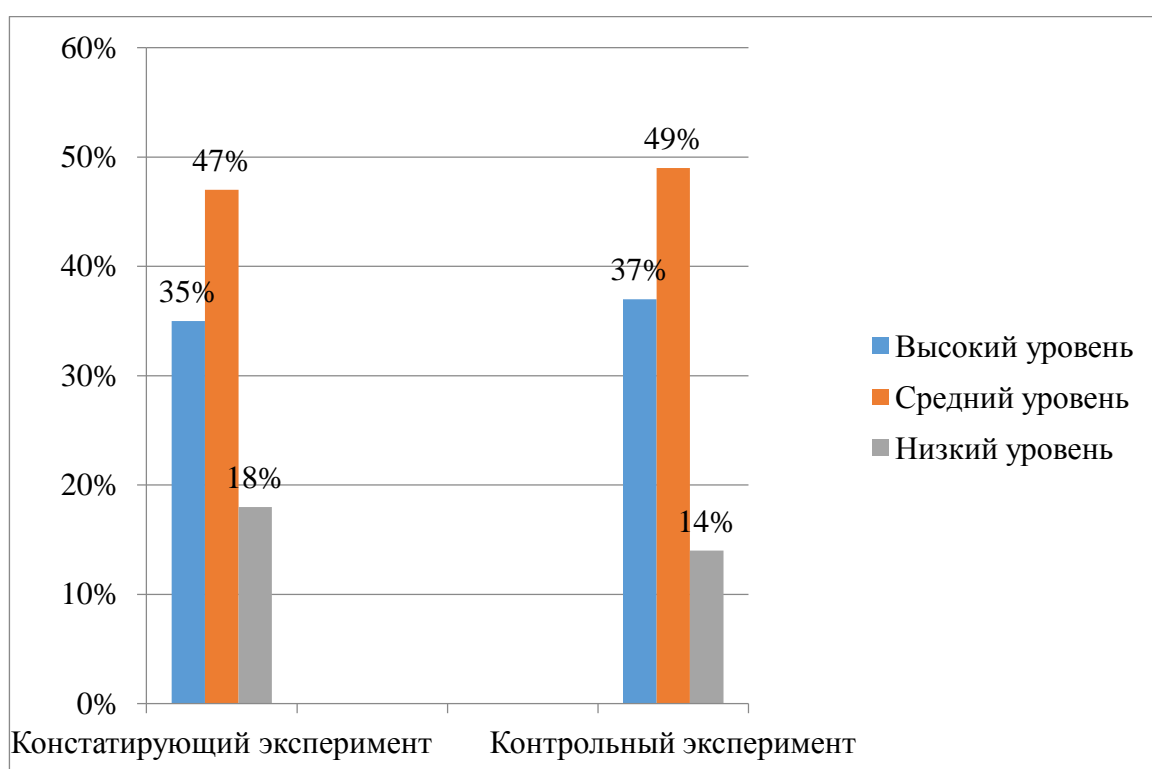


Рисунок 13 – Сравнительные результаты выявления самостоятельности к ведению здорового образа жизни

Можно наблюдать, что изменения отсутствуют в контрольной группе на высоком уровне, он, как и раньше, равен 33%, и не сильно показал своих изменений на среднем, где он вырос на 1% и составил 50%. Низкий уровень снизился до 17%.

Полученные результаты по «Экспресс-диагностике представлений о ценности здоровья» (автор П.Д. Яталова) говорят об изменении показателей на высоком уровне – 31%, и снижение показателей на низком уровне до – 14%. Школьники изменили своё определение к потребности знаний о здоровом образе жизни в положительную сторону, дети понимают всю необходимость приобретения знаний о здоровом образе жизни и его составляющих, согласны с тем, что спортивные игры и атлетическая гимнастика благоприятна на физического развития в школьном возрасте.

Результаты отражены на рисунке 14

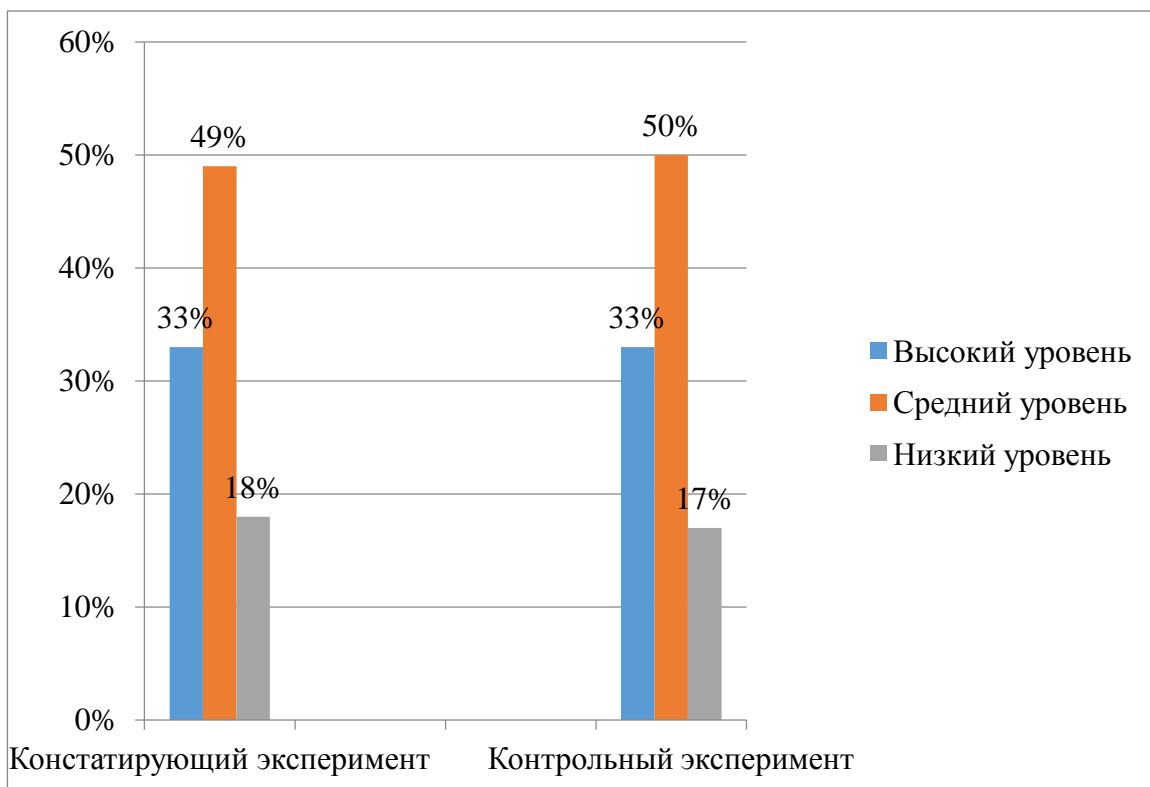


Рисунок 14 – Сравнительные результаты выявления самостоятельности к ведению здорового образа жизни, в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

Повторная диагностика для определения наличия потребности в приобретении знаний о здоровом образе жизни была проведена в экспериментальной группе. Также дети интересуются о современных

физкультурно-оздоровительных технологиях, направлениях в современном спорте, хотят получать больше знаний о разнообразии спортивных методик и технологий.

Среди оздоровительных технологий особое место заняли игровые виды спорта, которые носят соревновательный характер. Обучающиеся предпочитают гимнастику с основами фитнес-аэробики и ритмики, мальчики выбирают баскетбол, футбол, волейбол, атлетические виды спорта, направленные на укрепление различных групп мышц.

Результаты раскрыты и более подробно представлены на рисунке 15.

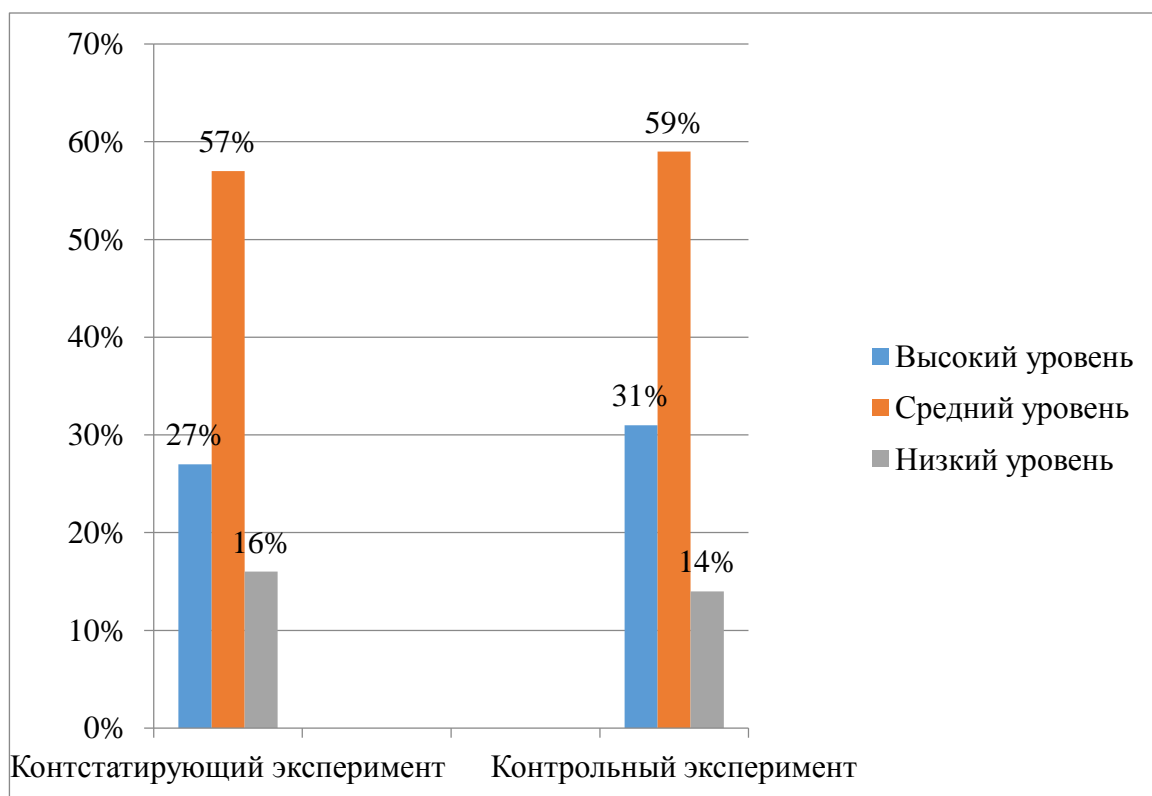


Рисунок 15 – Сравнительные результаты для определения наличия потребности в приобретении знаний о здоровом образе жизни

Для сравнения результатов в контрольной группе была проведена та же методика. Данные по изменениям в этой группе не наблюдаются, он, как и раньше, равен 29%, просматриваются изменения в среднем показателе, где

он вырос и составил 62%. Дети по-прежнему не имеют потребности в приобретении качественных знаний о здоровом образе жизни и его составляющих. Обучающиеся удовлетворены своим уровнем знаний о современных физкультурно-оздоровительных технологиях, повышать свой интеллектуальный уровень в этой области они не стремятся, ими не поставлена определенная цель и не выражена мотивация для достижения успеха в области ЗОЖ. Обучающихся пока мало интересует проблема здоровья и ценности его сохранения.

Для обобщений по всем проведенным видам исследования была составлена диаграмма средних показателей в ЭГ (экспериментальной группе) по всем методикам.

Результаты отражены и представлены на рисунке 16

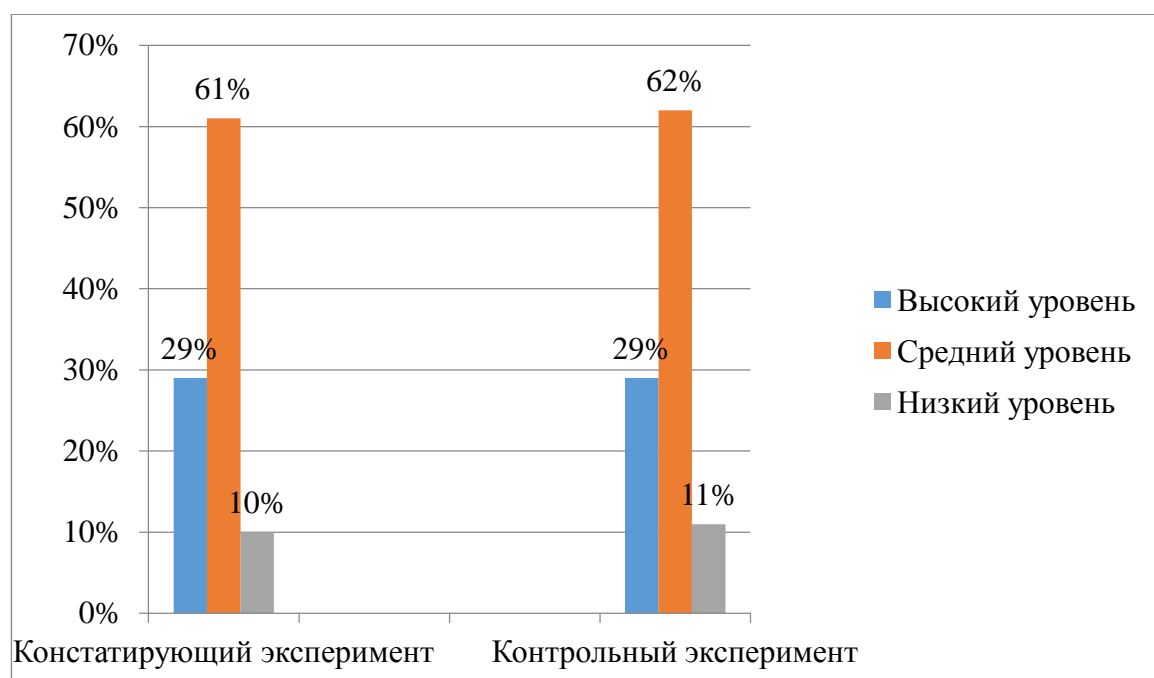


Рисунок 16 – Сравнительные результаты для определения наличия потребности в приобретении знаний о здоровом образе жизни в контрольной группе на контрольном этапе эксперимента

Проведение опытно-экспериментальной работы показало, что школьникам оказался интересен теоретический материал по изучению основ

спортивной терминологии по спортивным играм, лёгкой атлетике, спортивной гимнастике, фитнес-аэробике, кардио-тренировки, ритмики, атлетической гимнастики, техники безопасности.

В процессе реализации программы обучающиеся научились отбирать и выполнять упражнения для развития ловкости и скоростно-силовых качеств; анализировать технику выполнения упражнения и исправлять ошибки при выполнении упражнений, что, безусловно, сказалось на отношении к собственному здоровью.

Представим описанные результаты на рисунке 17

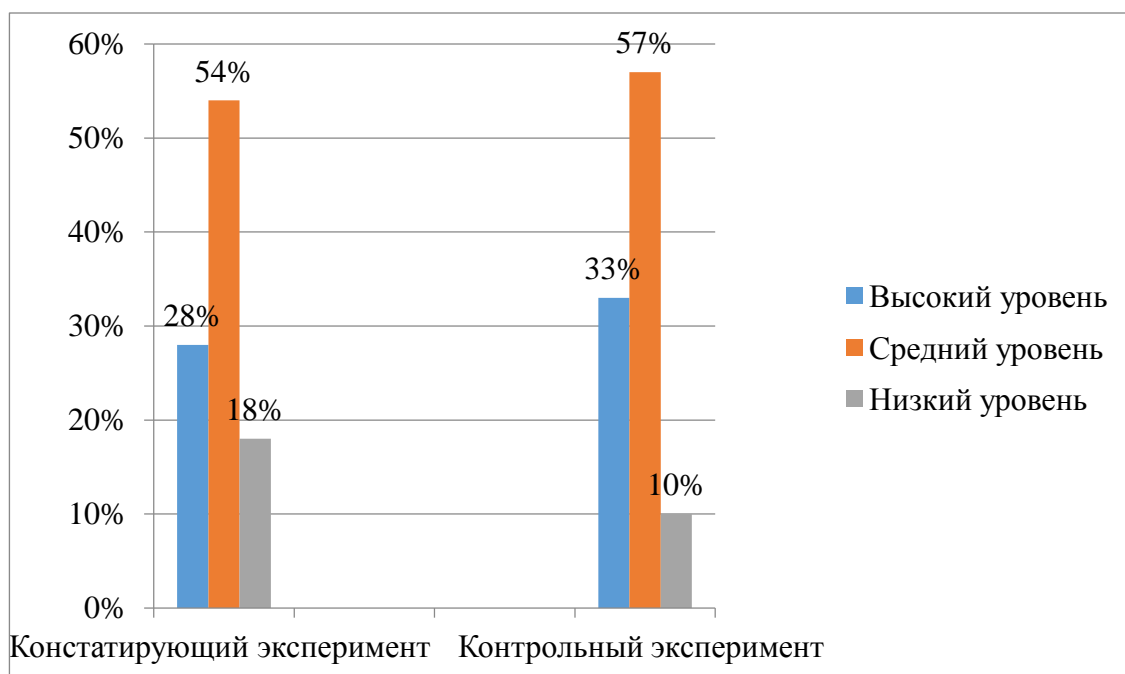


Рисунок 17 – Показатели ЭГ (экспериментальной группы) по методикам

Такая же процедура проведена в КГ (контрольной группы), обобщенные результаты отражены на рисунке 18.

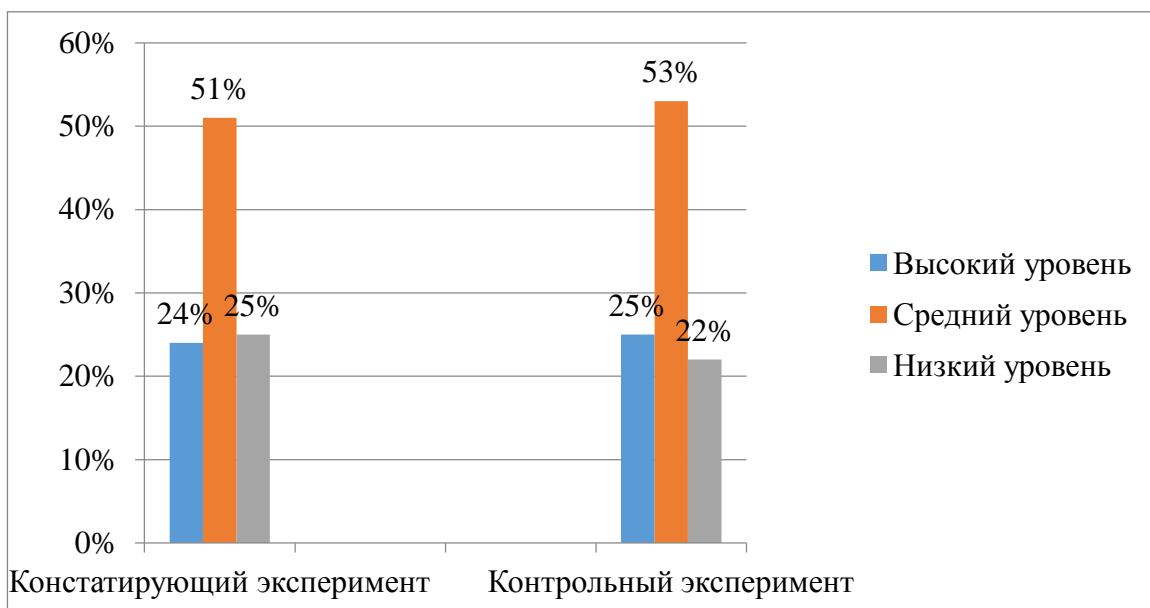


Рисунок 18 – Показатели КГ (контрольной группы) по методикам

Согласно рисунку, можно провести сравнительный анализ и сделать соответствующие выводы.

Высокий уровень вырос на один процент, средний уровень изменился на два процента, то есть стал выше. Низкий уровень уменьшился на контрольном этапе на три процента.

Графическое изображение общих показателей в ЭГ (экспериментальной группе) и КГ (контрольной группе), на контрольном этапе эксперимента, рисунок 19.

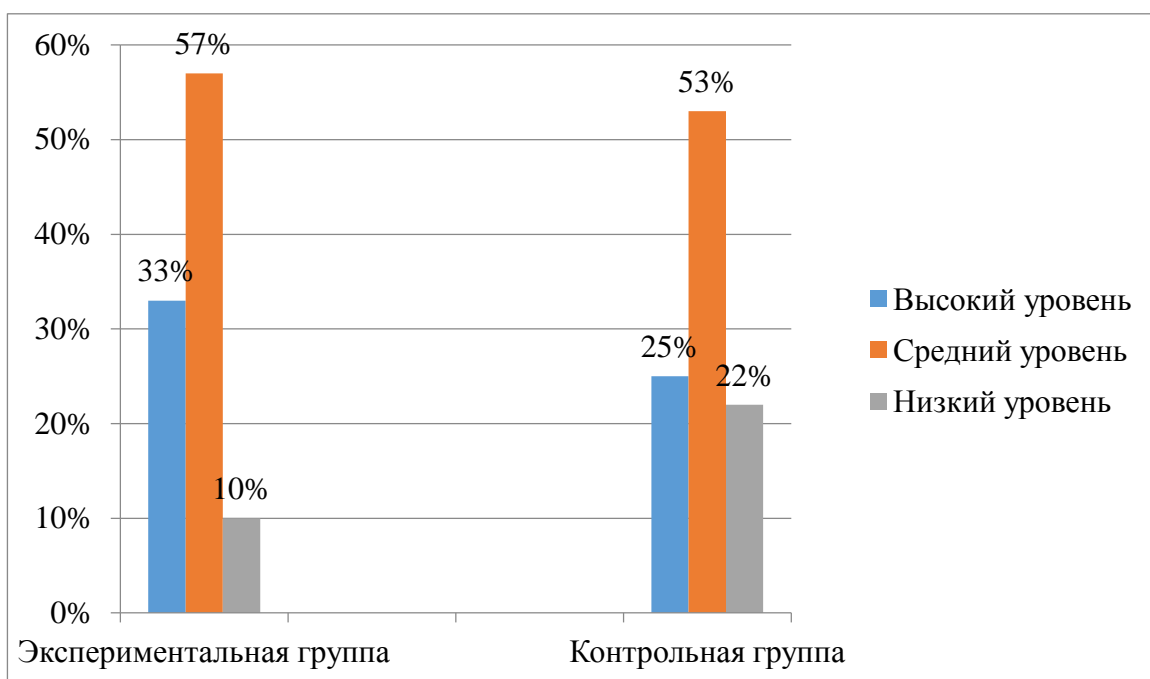


Рисунок 19 – Сравнительные результаты ЭГ и КГ

На рисунке 19 видно, что в экспериментальной группе данные на всех уровнях получили хорошее положительное развитие. В сравнении с контрольной группой низкий уровень меньше на 12%, высокий больше на 8%. Средний уровень повысился на 5%.

Анализ результатов позволил сделать вывод о том, что в ходе эксперимента, проведённого на базе МБУ «Школа № 61», результативно и стремительно развивалось позитивное отношение к здоровью в экспериментальной группе у обучающихся, в контрольной группе, которую составили остальные обучающиеся – серьезных изменений не просматривалось и не наблюдалось.

Следуя из этого, можно сказать, что результаты, которые были получены позволяют подвести итог, разработанная программа для экспериментальной группы, действительно грамотно подобрана, и включает в себя рациональное и правильное планирование, благодаря этому методики действенны для формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся. В контрольной группе действительно произошёл прирост в

показателях, уровень повысился по сравнению с детьми контрольной группы.

Подводя итог можно сказать, что проведенная экспериментальная работа была эффективной, значительной и способствует развитию позитивного отношения к здоровью. Цель эксперимента достигнута, гипотеза доказана.

Выводы по второй главе.

На констатирующем этапе выявлены показатели начального этапа эксперимента по уровню развития позитивного отношения к здоровью. Были подобраны и разработаны соответствующие диагностики, соответствующие показателями, и критериями. На втором и третьем этапе проведенного исследования осуществлялась проверка гипотезы, апробировалась программа внеурочной деятельности «Здоровое поколение», внедрялись во внеурочную деятельность современные оздоровительные технологии, были определены основные критерии и показатели. Результаты, которые мы получили в процессе эксперимента были подсчитаны, выводы сформулированы. материалы диссертации оформлены.

Рассмотрены и выдвинуты педагогические условия для формирования позитивного отношения к здоровью у обучающихся во внеурочной деятельности. Изучены и апробированы критерии и уровни, включающие высокий, средний, низкий уровни показателя уровня сформированности позитивного отношения к здоровью у обучающихся. Таким образом, была доказана эффективность предложенной программы внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности. Разработка и реализация программы показала, что у обучающихся вызывает интерес не только практическая деятельность по программе, но и теоретические знания, которые позволяют корректировать представления о том, каким образом и в каких видах спортивной деятельности развивается гибкость, выносливость, ловкость, сила.

Заключение

На современном этапе развития общества значительным является необходимость реализации задач, по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Этим объясняется выбор темы диссертации.

В ходе исследования изучены подобранные научные, психолого-педагогические источники и исследования определяющие понятия «здоровье», «отношение к здоровью», «позитивное отношение к здоровью», «современные оздоровительные технологии». Понятия имеют множество определений и могут рассматриваться в разных вариациях. Это послужило выбору направления исследования, что позволило изучить позитивное отношение к здоровью у обучающихся.

В теоретической части исследования были выделены основные группы педагогических условий: «первая группа условий определяет создание общего информационного поля в образовательной организации, вся обновляемая информация о факторах, влияющих на здоровье будет в ней актуальна; вторая группа условий нацелена на поддержку непрерывной и разносторонней мотивации учащихся к сохранению и укреплению здоровья; третья группа педагогических условий взаимосвязана с организацией самостоятельной деятельности учащихся, способствующей закреплению принципов здорового образа жизни и их внедрению в повседневную практику» [21].

В процессе исследования были определены критерии и уровни формирования позитивного отношения к здоровью. Практическая значимость исследования заключается в использовании программы спортивно-оздоровительной направленности «Здоровое поколение».

Теоретическое обоснование и экспериментальное подтверждение возможности развития позитивного отношения к здоровью у обучающихся

при помощи разработанной программы «Здоровое поколение», описано во второй главе нашего исследования.

Для участия эксперимента мы обозначили две группы обучающихся. Исследование было проведено для того, чтобы на этапе констатирующего этапа и на контрольном этапе сравнить полученную разницу в данных и подтвердить предложенную гипотезу.

Внедрялась программа внеурочной деятельности «Здоровое поколение», включающая современные оздоровительные технологии. По итогам исследования удалось доказать, что предложенные методы способствуют развитию позитивного отношения к здоровью у обучающихся.

В ходе практического исследования были определены критерии и показатели, характеризующие высокий, средний, низкий уровни развития позитивного отношения к здоровью у обучающихся. К каждому критерию (когнитивный, мотивационно-ценностный, деятельностный) были определены конкретные методики на основе работ авторов (Р.А. Березовская, С. Дерябо, В. Ясвин., Ю.В. Науменко, С.С. Бубнова, Н.С. Гаркуша, П.Д. Яталова).

В заключении можно сказать, что в исследовании была апробирована и доказана эффективность предложенной программы и важность применяемых методик. Разработанную программу можно рекомендовать к применению в качестве основы развития позитивного отношения к здоровью у обучающихся. Программа «Здоровое поколение», способствует улучшению физических качеств, обучающихся с помощью правильного планирования занятий, дополняющих уроки физической культуры.

Список используемой литературы

1. Абаскалова Н. П., Зверкова А. Ю. Научный обзор / Системный подход в педагогике здоровья // Научное обозрение. Педагогические науки, 2016. № 2. С. 5-24. URL: <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1480> (дата обращения: 11.03.2023).
2. Асмолов А. Г. Чтение в составе универсальных учебных действий // Формирование универсальных учебных действий в основной школе: от действия к мысли. М.: Просвещение, 2010.
3. Березовская Р. А. Опросник «Индекс отношения к здоровью» // <http://www.vashpsixolog.ru/> [Электронный ресурс]. 2019. URL: <http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2922-2019-05-19-07-38-52> (дата обращения 08.09.2022).
4. Борилкевич В. Е. Об идентификации понятия «фитнесс // Теория и практика физ. культуры. 2003. № 2. С. 45-46.
5. Вагнер Р. Е., Борисова М. В., Мусохранов А. Ю. Современные физкультурно-оздоровительные технологии и их применение в физическом воспитании студентов высших учебных заведений // Научное обозрение. Педагогические науки. 2020. №5. С. 41-45.
6. Гаркуша Н. С. Методика «Гармоничность образа жизни школьников» / NSPortal. [Электронный ресурс]. 2020. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/fizkultura/2020/11/30/metodika-garmonichnost-obraza-zhizni-shkolnikov-n-s-garkusha> (дата обращения: 05.09.2022).
7. Дерябо С., Ясвин В. Методика «Индекс отношения к здоровью» / NSPortal. Образовательная социальная сеть. 2022. URL: <https://nsportal.ru/shkola/obshchepedagogicheskie-tehnologii/library/2022/02/17/s-deryabo-v-yasvin-indeks-otnosheniya-k> (дата

обращения: 07.09.2022).

8. Загвязинский В. И. Педагогический словарь. Москва: Академия. 2008. С. 352.

9. Зайцев Г. К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей. СПб: Акцидент. 1998. С. 159.

10. Иванов Д. А. Здоровьесберегающие технологии образования. Проблемы, понятия, инструментарий. М.: АПКиПРО. 2013. С. 101.

11. Ковалевская А. Ф. Вопросы воспитания ценностного отношения. Художественное образование, эстетическое воспитание и культура в XXI веке; сборник научных статей // Забайкал. го. гум-пед. ун-т. Чита. 2006. Часть 11. С.187–193.

12. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии. Москва, «ВАКО». 2004.

13. Лисицын Ю. П. Здоровье человека-социальная ценность. М.: Мысль. 1988. С. 358.

14. Литовченко О. С. Представление о здоровье в современной науке. Молодой ученый. 2014. № 4 (63). С. 697-699. URL: <https://moluch.ru/archive/63/9970/> (дата обращения: 02.04.2023).

15. Макарова В. И., Дегтева Г. Н., Афанасенкова Н. В. Подходы к сохранению здоровья детей в условиях интенсификации образовательного процесса // Российский педиатрический журнал. 2000. № 3. С. 60-62.

16. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения. Москва, 2002. С. 87.

17. Мишина Т. Н. Психологические аспекты отношения человека к своему здоровью // Молодой ученый. 2017. № 13.2 (147.2). С. 11-15. URL: <https://moluch.ru/archive/147/42042/> (дата обращения: 05.05.2023).

18. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. М.: Книга по Требованию. 2013. С. 426.

19. Науменко Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы. Педагогика, 2005. № 6. С. 23.

20. Нефедова А. С. Формирование ценностного отношения к здоровью как психолого-педагогическая проблема. Молодой ученый. 2014. № 13 (72). С. 274-276. URL: <https://moluch.ru/archive/72/12349/> (дата обращения: 11.04.2023).

21. Носов А. Г., Бриленок Н. Б. Педагогические условия становления здорового образа жизни у студентов // Современные наукоемкие технологии, 2020. № 4-2. С. 305-310.

22. Олпорт Г. Личность в психологии. СПб.: Питер. 1998. С. 345

23. Особенности применения современных образовательных технологий в процессе преподавания физической культуры в школе / Образовательная социальная сеть. 2022. URL: https://kopilkaurokov.ru/fizkultura/prochee/osobennosti_primeneniia_sovremennykh_obrazovatelnykh_tekhnologii_v_protssesse_pre (дата обращения: 23.04.2022).

24. Панкова Ю. О. Организационно педагогические условия успешного формирования инновационных технологий // Педагогические науки, 2000. С. 608.

25. Передельский А. А. Физическая культура и спорт в муниципальном образовании: монография // Физическая культура, 2008. С. 128.

26. Сластенин В. А. Введение в педагогическую аксиологию: учеб. пособие для студ. высш. учеб. пед. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. С. 192.

27. Слуцкий Н. Н. Современные определения понятия «здоровье». М.: ВНИИМИ, 1975. № 707. С. 75.

28. Теория и методика физического воспитания. Олимпийская литература, т. I, т. II. 2003. С. 760.

29. Федеральный закон Российской Федерации П.45.11.1. от 31.05.2021 г. № 287. «Об образовании в Российской Федерации». URL:

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202107050027> (дата обращения: 08.05.2022).

30. Чумаков Б. Н. Валеология. Избранные лекции. Москва: Просвещение, 2012. С. 170.

31. Хушбахтов А. Х. Терминология «педагогические условия». Молодой ученый, 2015. № 23 (103). С. 1020-1022. URL: <https://moluch.ru/archive/103/23955/> (дата обращения: 11.01.2023).

32. Юрьева И.А. Инновационные технологии физкультурно-оздоровительной направленности в физическом воспитании учащихся [Электронный ресурс] / URL: <http://gigabaza.ru/doc/100508.html> (дата обращения: 12.02.2023).

33. Ясвин В. А. Экспертиза школьной образовательной среды. Москва: Сентябрь. 2000. С. 128.

34. Яталова П. Д. Сборник диагностических материалов: пособие для учителя начальных классов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. С. 342.

35. Carless D. Sport and physical activity for mental health [Text] / D. Carless, K. Douglas. Blackwell Publishing Ltd. 2010. P. 181.

36. Gardus D. Overview: Health and the Planning of Health Care System / D Gardus, R.M. Thrall // Prev. med. 1977. № 1. P. 134-172.

37. Sport and physical activity: Report / Special Eurobarometer 412. TNS Opinion & Social, march 2014. P. 135.

38. Promoting sport and enhancing health in European Union countries: a police content analysis to support action / WHO Regional Office for Europe. 2011. P. 64.

39. Rokeach M. Belief, Attitudes and Values. San Francisco / M. Rokeach. 1968. P. 32.

40. Wolanski N. Zdrowie srodowiskowy uwaruncowania i pozytywne miernicki / N. Wolanski I I Zdrow, Publ. 1983. Vol. 94. № 5. P. 259-265.

Приложение А

Учебно-тематическое планирование программы «Здоровое поколение»

Таблица А.1 – Учебно-тематическое планирование программы «Здоровое поколение»

Содержание курса	Тема	Характеристика видов деятельности
Основы знаний о физкультурной деятельности (4 ч)		
Введение (1ч).	Знакомство с программой занятий. Основы знаний о спортивных и подвижных играх: понятия правил игры, выработка правил игры. Знакомство с современными оздоровительными технологиями.	Проводить самостоятельные занятия с оздоровительной направленностью, подвижные игры. Разрабатывать: макеты буклетов по видам игр.
Теоретический материал (3 ч).	Изучение основ спортивной терминологии по спортивным играм, лёгкой атлетике, спортивной гимнастике, фитнес-аэробики, кардио-тренировки, ритмики, атлетической гимнастики, изучение техники безопасности.	Рассказывать об истории становления и развития видов спортивной деятельности. Описывать технику выполнения основных упражнений по изученным видам спорта Анализировать правильность выполнения упражнений.
Спортивная деятельность (30 ч)		
Спортивные игры (Баскетбол, волейбол) (7 ч.) Баскетбол (4 ч.)	Основные правила игры. Стойки и передвижения. Повороты. Остановки. Ловля и передача мяча. Ведение мяча. Бросок мяча. Вырывание и выбивание мяча. Тактика свободного нападения. Нападения быстрым прорывом. Взаимодействие двух игроков.	Знать основные правила игры. Уметь демонстрировать: Основные стойки баскетболиста, передвижения, ловля мяча, передача мяча от груди, от плеча, ведение мяча на месте и в движении, бросок мяча в кольцо от груди., броски мяча в парах, броски мяча в стену отскоком, передвижения по кругу. Правила игры.

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А. 1

Содержание курса	Тема	Характеристика видов деятельности
<p>Спортивные игры (Баскетбол, волейбол) (7 ч.) Баскетбол (4 ч.)</p>	<p>Учебная игра. Соревнования.</p>	<p>Отбирать и выполнять упражнения для развития ловкости и скоростно-силовых качеств. Анализировать технику выполнения упражнения и исправлять ошибки при выполнении упражнений. Выполнять тактические и технические действия в нападении. Участвовать в соревнованиях по волейболу и баскетболу «Кожаный мяч», на призы Деда мороза.</p>
<p>Волейбол (3 ч.)</p>	<p>Основные правила игры. Стойки и передвижения, повороты, остановки. Прием и передача мяча. Нижняя подача мяча. Общая физическая подготовка Учебная игра. Соревнования.</p>	<p>Знать основные правила игры. Уметь демонстрировать: основные стойки волейболиста, передвижения, приемы и передачи мяча, нижняя подача мяча, повороты и остановки. Выполнять упражнения для развития ловкости и скоростно-силовых качеств. Участвовать в соревнованиях «Кожаный мяч».</p>
<p>Гимнастика с основами фитнес-аэробики и ритмики. (10 ч.)</p>	<p>Основы знаний техники выполнения упражнений. Кувырок вперед и назад, «Мост» из положения лежа. Стойка на лопатках, перекаты. Гимнастическая полоса препятствий. Прыжки со скакалкой.</p>	<p>Знать технику выполнения упражнений. Уметь демонстрировать: кувырок вперед и назад; «мост» из положения лежа, стойка на лопатках, перекаты; гимнастическая полоса препятствий прыжки со скакалкой. Отбирать и выполнять упражнения для развития Гибкости и силы.</p>

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.1

Содержание курса	Тема	Характеристика видов деятельности
Гимнастика с основами фитнес-аэробики и ритмики. (10 ч.)	Упражнения для мышц шеи и спины. Упражнения для мышц рук и ног. Движения на развитие координации, элементы ассиметричной гимнастики, движения по линии танца. Упражнения на ориентировку в пространстве, чувство ритма. Элементы детского фитнеса (базовая аэробика, классическая аэробика с предметами). Соревнования.	Элементы детского фитнеса (базовая аэробика, классическая аэробика с предметами). Анализировать технику выполнения упражнения и исправлять ошибки при выполнении упражнений. Участвовать в соревнованиях: «Фитнес-марафон». Комплекс танцевальной аэробики.
Легкая атлетика(6 ч).	Инструктаж по технике безопасности. Стартовый разгон. Бег 30 метров. Высокий старт. Финальное усилие. Эстафетный бег. Бег 60 метров. Метание мяча на дальность. Прыжок в длину с места. Кроссовый бег. Обучение технике спринтерского бега. Общая физическая подготовка. Высокий старт с последующим ускорением 10-15 метров. Соревнования.	Знать требования инструкций. Уметь демонстрировать: стартовый разгон в беге на короткие дистанции; технику высокого старта; финальное усилие в беге; метание мяча в горизонтальную цель, прыжок в длину с места, прыжок в высоту с разбега. Отбирать и выполнять упражнения для развития быстроты, скоростно-силовых качеств. Анализировать технику выполнения упражнения и исправлять ошибки при выполнении упражнений.
Атлетическая гимнастика, с основами кардио-тренировки. (7 ч.)	Виды вспомогательных упражнений на различные группы мышц. ОФП (общая физическая подготовка). Аэробная нагрузка. Кардиологические упражнения.	Знать: виды вспомогательных упражнений на различные группы мышц, основные виды атлетической гимнастики, что включает в себя кардио-тренировка. Уметь демонстрировать: технику базовых видов

Продолжение Приложения А.

Продолжение таблицы А.1

Содержание курса	Тема	Характеристика видов деятельности
<p>Атлетическая гимнастика, с основами кардио-тренировки. (7 ч.)</p>	<p>Обучение технике базовых упражнений атлетической гимнастики: «приседания с весом, упражнение на развитие широчайших мышц спины, упражнения на развитие мышц рук, развитие мышц ног и плечевого пояса, совершенствование техники приседаний. Круговая тренировка для развития мышц рук и ног, круговая тренировка для развития мышц спины и плечевого пояса, круговая тренировка для развития мышц груди, круговая тренировка для развития мышц спины, рук, ног и брюшного пресса» [5].</p>	<p>атлетической гимнастики, технику кардиологических упражнений. Анализировать технику выполнения упражнений на развитие мышц рук, ног, плечевого пояса. Технику выполнения кардиологических упражнений. Соревнования.</p>