

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

ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»

44.04.01 Педагогическое образование

Менеджмент в образовании

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему **«МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО ИНТЕРЕСА К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У
УЧАЩИХСЯ 10 КЛАССОВ**

Студент(ка)

С.В. Жиденёв

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель
Консультант

Г.М. Ключкова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель программы д.п.н., профессор И.В. Непрокина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« ____ » _____ 2016г.

Допустить к защите

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« ____ » _____ 2016г.

Тольятти 2016

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоритические основы формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся образовательных учреждений.....	15
1.1 Анализ педагогических исследований по проблеме формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся.....	15
1.2 Методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся класса.....	42
1.3 Возрастные особенности формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни учащихся.....	47
Выводы по первой главе.....	56
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по методическому обеспечению формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов.....	58
2.1 Изучение уровня сформированности познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов.....	58
2.2 Методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся.....	84
2.3 Выявление у учащихся 10 классов динамики уровня сформированности познавательного интереса к ЗОЖ.....	98
Выводы по второй главе.....	111
Заключение.....	114
Список используемой литературы.....	117
Приложение.....	123

Введение

Актуальность исследования. Здоровье подрастающего поколения в любом обществе и при любых социально-экономических ситуациях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности, т.к. оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и является чутким барометром социально-экономического развития страны.

Ученые-исследователи В.В. Милашевич и Е.В. Красков отмечали, что обучение здоровью для желающих – это первая цель. А воспитание общей культуры здоровья – «цель более глобальная и отдаленная».

Ухудшение здоровье подрастающего поколения представляет угрозу национальной безопасности нашей страны. Поэтому профилактика здоровья средствами физической культуры, начиная с раннего возраста является первоочередной задачей нашего государства. Федеральный государственный стандарт среднего полного образования [50] предъявляет заказ на выпускника среднего общеобразовательного звена, физически подготовленного, устойчивого к неблагоприятным внешнесредовым факторам, который осознанно и бережно относится к своему здоровью, выполняет правила здорового целесообразного образа жизни.

По данным медицинских исследований, только 10 % выпускников школ могут считаться практически здоровыми, 50% имеют морфофункциональную патологию, хронические заболевания – 40%, имеют ограничения в выборе профессии по здоровью от 20% до 50% подростков, годность призывной группы к воинской службе за последние 5 лет не превышает 50-70%, проблемы с репродуктивным здоровьем фиксируются у 20% девушек [2]. В работах различных исследователей приводятся по разным регионам коррелирующие данные, отражающие отрицательную тенденцию в состоянии здоровья молодежи.

Представленные данные поясняют причины возросшего интереса к проблеме сохранения здоровья со стороны власти и общества.

Актуальность исследования на социально-педагогическом уровне определяется социальным заказом общества на выпускника среднего общеобразовательного учреждения, подготовленного к сохранению личного здоровья, осознано и бережно относящегося к своему здоровью.

Серия государственных инициатив направлена на снижение уровня заболеваемости среди учащихся. [40] Политика Правительства ставит своей целью формирование положительного имиджа здорового образа жизни.

Важнейшими нормативно-правовыми актами нашего государства в отношении здоровьесбережения являются: Федеральный закон «Об образовании» [19] гг., в редакциях которого категория «здоровье» указывается в числе приоритетных общечеловеческих ценностей; Конституция Российской Федерации 1993 года [25], определяющая сохранение здоровья в числе основных прав человека. 2008 год в нашей стране был объявлен годом семьи, а 2010 год – годом молодёжи. В 2013 [39] году Президент Российской Федерации В.В. Путин в послании Парламенту Российской Федерации в качестве наиболее приоритетного направления обозначил укрепление здоровья и развитие интереса молодежной среды к физической культуре и спорту. В этом направлении предусматривается расширение сети спортивных учреждений и сооружений, введение дополнительных часов по физической культуре в учебных учреждениях.

В «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года» [42] выделен специальный раздел, направленный на создание условий для ориентации граждан на ведение здорового образа жизни, повышение физической активности, а также культуры граждан в области сохранения личного здоровья.

В федеральном проекте Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» 2010 года [46] отмечается важность формирования

ценностного отношения учащихся к личному здоровью. А насыщенная школьная жизнь станет главным условием формирования здорового образа жизни.

Государственные инициативы будут недостаточно эффективны без осознанной позиции все субъектов данного процесса: учителей, родителей, учащихся, администрации школы, общественных институтов.

По официальной статистике здоровье учащейся молодежи Самарской области продолжает ухудшаться. Так в проекте Региональной целевой программы «Здоровье детей Самарской области на 2013-2015 годы» [41], отмечаются: нарушения рационального питания, низкие показатели физической активности, избыточная масса тела, курение и злоупотребление алкоголем, отсутствие умения справляться со стрессом. Такая ситуация связана, в первую очередь, с образом жизни учащихся. 78,5% детей и подростков потребляют алкоголь, табакокурение регистрируется у 26% учащихся общеобразовательных школ. Устойчивый интерес к регулярным физическим занятиям у молодежи отсутствует, а регулярными занятиями физической культурой и спортом в Самарской области охвачен лишь 31% школьников. Тогда, как, в странах Западной Европы данный показатель составляет 60%.

В совокупности данные тенденции обуславливают важность работы по формированию познавательного интереса учащихся к здоровому образу жизни, которая понимается как целенаправленный процесс формирования мотивов, ценностных ориентаций на здоровье и ЗОЖ, положительного эмоционального отношения к знаниям о ЗОЖ, овладению этими знаниями и выработки соответствующих умений и навыков.

Ключевым направлением современной системы образования является сохранение и укрепление здоровья учащихся, разработка и повышение эффективности здоровьесберегающих технологий и формирование

ценностного отношения к собственному здоровью, развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни.

Значимость исследуемой проблемы актуальна на всех этапах школьного обучения. Однако, именно в старших классах (10-11 класс) у учащихся повышается интерес к своему образу жизни и физическому здоровью. Многие учащиеся уже догадываются или знают, что от здоровья во многом зависят и успешность деятельности, и положение в коллективе, в обществе и семейное счастье. Тема здоровья и отношения к нему все более связывается с выбором путей профессии и будущей жизни.

На научно-теоретическом уровне актуальность исследования основывается на научном осмыслении и методологическом обосновании сущности здорового образа жизни, а также проблемы формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся школы.

Известные отечественные педагоги и психологи, такие как П.П. Блонский [2], Л.С. Выготский [11], Б.Т. Лихачев [31], К.Д. Ушинский [49], И.С. Кон [24], Л.И.Божович[4], Д.Б. Эльконин, В.Э. Чудновский, А.К. Маркова отмечают, что школьный возраст является наиболее удачным временем для развития личности.

Современные исследователи Г.И. Тушина [45], М.Ю. Дерюгина [17], Л.А., Давыденко [15] и др. считают, что подростковый возраст является сенситивным периодом для развития и формирования познавательного интереса не только к овладению учебными навыками, но и с формированием нового личностного образования – «чувства взрослости». Именно стремление повзрослеть заставляет учащихся активно заниматься спортом, повышать внимание к своему внешнему виду и т.д.

Познавательный интерес к здоровому образу жизни и его развитие у учащихся – одна из ключевых задач, стоящих перед учебным сообществом. Однако её решение затрудняется недостаточной разработанностью системы педагогических воздействий, средств и условий, при которых обеспечивается

в должной мере формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни.

Вопрос о характере взаимодействия взрослого и ребенка в процессе формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни, позиции учителей в вопросах здоровьесберегающей среды остается малоизученной проблемой.

На научно-методическом уровне актуальность исследования определяется рядом особенностей, имеющих место быть в практике общеобразовательного учреждения. На этапе школьного образования, на недостаточном уровне построена совместная деятельности педагогов с семьями учащихся по вопросам развития познавательного интереса к здоровому образу жизни, роли родителей в этом процессе.

Наблюдается недостаток разработанных рекомендаций по организации информационно-образовательной среды, способствующей развитию познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся на этапе старшего школьного возраста.

Анализ современной практики подтверждает востребованность в методических пособиях, рекомендациях для учителей и родителей по организации различных форм работы, направленных на развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10-х классов.

Анализ научных исследований и педагогической практики позволил выделить ряд **противоречий между:**

– социальным заказом общества на активную личность, ведущую здоровый образ жизни, и существующими в средних общеобразовательных учреждениях традиционными подходами, недостаточно обеспечивающими должный уровень формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся;

- необходимостью формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 –х классов, и недостаточностью разработанностью и обоснованных педагогических условий для обеспечения этого процесса;

- декларируемой необходимостью развития познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся образовательных учреждений и острой нехваткой методического обеспечения данного процесса;

Таким образом, актуальность исследования обусловлена:

- тенденцией ухудшающегося состояния здоровья учащихся в последние два десятилетия, вызванные социально-экономическими изменениями в российском обществе;

- социальным и политическим заказом на формирование подрастающего поколения в Российской Федерации, на основе личностного положительного ценностного отношения к личному здоровью;

- отрицательными оценками и прогнозами, представленными исследователями из различных регионов России и мира, которые указывают на то, что в основе становления «здорового человека» лежат управляемые процессы, в первую очередь – соблюдение самим человеком образа жизни, именуемого здоровым.

Следовательно, изучение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни является перспективной и актуальной областью научного труда.

Выявленные противоречия позволили нам сформулировать **проблему исследования**: каково содержание и влияние методического обеспечения на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов?

Актуальность сформированной проблемы и её недостаточная теоретическая и практическая разработанность послужили основанием для

определения темы исследования: «Методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса»

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить содержание и влияние методического обеспечения на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

Объект исследования – процесс формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни (ЗОЖ) у учащихся общеобразовательной школы.

Предмет исследования – методическое обеспечение формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов.

Гипотеза базировалась на предположении о том, что качественное изменение процесса формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов возможно благодаря применению методического обеспечения:

- разработанного с учетом особенностей учащихся данного возраста;
- ориентированного на развитие информационно-образовательной среды общеобразовательного учреждения и формирование положительного отношения к здоровому образу жизни у учащихся через разнообразные виды деятельности (проекты, тематические игры, обсуждения).

В соответствии с целью и гипотезой сформулированы следующие **задачи исследования**:

1. Проанализировать состояние рассматриваемой проблемы в педагогической науке и практике общеобразовательных организаций, уточнить содержание понятий: «интерес и познавательный интерес», «здоровье и здоровый образ жизни» и ряд близкородственных понятий. Изучить особенности формирования «познавательного интереса» к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

2. Разработать содержание и экспериментально проверить влияние методического обеспечения на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса.

3. Определить критериальный аппарат, необходимый для объективной оценки методического обеспечения формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса

Теоретико-методологическую основу исследования составляют основные положения системного (С.И. Архангельский, А.Н. Уемов, В.П. Беспалько, Н.В. Кузьмина, И.В. Блауберг, В.Г. Афанасьев, Б.Ф. Ломов, В.Н. Сагатовский, Г.П. Щедровицкий, Э.Г. Юдин и др.), аксиологического (Л.И. Анциферова, А.Г. Здравомыслов, С.Ф. Анисимов, А.В. Кирьякова, А.С. Кравец, М.С. Каган, Т.А. Казимирская, А.С. Кузнецов, А.В. Миронов, П.Е. Матвеев, Н.Л. Худякова и др.), личностно-деятельностного (Н.А. Алексеев, А.Г. Асмолов, Г.И. Вергелес, Н.Ф. Голованова, В.В. Сериков, О.Г. Прикот, Е.А. Ямбург, И.С. Якиманская, и др.) подходов; теории о роли взрослого и его влияния на развитие личности детей (Е.Б. Весна, С.А. Козлова, О.В. Дыбина, Д.И. Фельдштейн и др.).

Особое значение для нашего исследования представляют разработки теории, обосновавшие роль образа жизни и его влияние на здоровье человека (А.К. Зиньковский, Ю.П. Лисицын, Л.И. Анцыферова, А.В. Басов, А.Г. Асмолов, Ю.В. Громыко, А.М. Малыгин, В.В. Новиков, Л.Ф. Тихомирова и др.); теории, рассматривавшие процесс формирования здорового образа жизни (Н.М. Амосов, И.А. Аршавский, М.Я. Виленский, Н.Г. Веселов, Н.П. Дубинин, Ю.П. Лисицин, В.П. Петленко и др.); а также исследования по вопросу формирования здорового образа жизни у учащихся в условиях среднего образовательного учреждения (Г.И. Тушина, М.Ю. Дерюгина, Л.А., Давыденко и др.).

Для решения поставленных задач нами были использованы следующие **методы исследования:**

1. Теоретические (анализ философской, психолого-педагогической литературы по исследуемой проблеме, интерпретация, обобщение опыта и массовой практики, моделирование);

2. Эмпирические (наблюдение, анкетирование, беседы с детьми, моделирование, проектирование, анализ документации, эксперимент), методы обработки результатов (качественный и количественный анализ результатов исследования, метод наглядного представления результатов).

Эмпирическая база исследования. Опытнo-исследовательская работа проводилась в образовательном учреждении МБУ «Школа № 20» г.о.Тольятти. В эксперименте участвовали учащиеся 15-16 лет.

Исследование проводилось в три этапа в период с 2013-2016 гг.

Первый этап – поисково-аналитический (2013-2014 гг.). Анализ теоретических источников с целью установления степени научной разработанности исследуемой проблемы. Составление программы исследования, определение исходных параметров, методологии и методов, понятийного аппарата. Изучение опыта работы школы в рамках реализации здоровьесберегающего образования.

Второй этап – опытнo-экспериментальный (2014 – 2015гг.). Разработка, апробация и корректировка содержания, форм, методов развития у учащихся 10 класса познавательного интереса к здоровому образу жизни; обработка, проверка и систематизация полученных результатов (проведение формирующего и контрольного этапов эксперимента).

Третий этап – заключительно-обобщающий (2015-2016 гг.). Анализ, обобщение и систематизация результатов опытнo-экспериментальной работы; оформление материалов диссертационного исследования.

Научная новизна исследования состоит в следующем:

– обоснована структура методического обеспечения, способствующего формированию познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса;

- раскрыты научные основы организации процесса формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся;

- обоснованы и экспериментально проверены педагогические условия реализации методического обеспечения формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что:

В ходе проведенного анализа, были уточнены понятия: «метод и методическое обеспечение», «интерес и познавательный интерес», «здоровье и здоровый образ жизни» и ряд близкородственных понятий.

- раскрыта проблема формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 класса в рамках введения в школьную программу элективного курса «Я и мое здоровье»;

- обоснованы принципы построения методического обеспечения познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса;

- определены критерии, показатели и уровни сформированности познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса.

Практическая значимость исследования представлена:

- в апробированных и используемых на практике методических рекомендациях педагогам по организации информационно-методической среды в среднем общеобразовательном учреждении и по диагностике уровня сформированности познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов;

- программой для среднего общеобразовательного учреждения «Я и мое здоровье»;

- пособием для учителей «Формирование здорового образа жизни у учащихся школы».

Результаты исследования могут быть использованы учителями-предметниками при изучении спецкурсов, освещающих вопросы

формирования основ здорового образа жизни, классными руководителями на внеклассных мероприятиях, а также в практике дошкольных образовательных учреждений.

Научная достоверность и обоснованность основных положений и выводов исследования обеспечивается опорой на концептуальные научные идеи философии, положения психологии и педагогики; комплексным характером используемых методов исследования, адекватных предмету, цели, задачам научного поиска; объективностью способов оценки результатов эксперимента.

Апробация результатов исследования. Материалы исследования систематически докладывались и обсуждались автором на заседаниях кафедры дошкольной педагогики и психологии Тольяттинского государственного университета, на научно-практических конференциях: VII Международная научно-практическая конференция «Проблемы и перспективы развития образования» (2015 г., г. Краснодар), «Дни науки в ТГУ» (2015 г., г.о. Тольятти), «Дни науки в ТГУ» (2016 г., г.о. Тольятти). По теме диссертации имеется 4 публикации.

Личное участие автора в исследовании и получении научных результатов представлено изучением теоретического и практического состояния проблемы; определением показателей сформированности познавательного интереса учащихся 10 класса к здоровому образу жизни; организацией опытно-экспериментальной работы по проверке эффективности педагогических условий формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни учащихся 10 класс; внедрением результатов исследования в практику среднего общеобразовательного учреждения; анализом результатов исследования в разработке данной проблемы.

На защиту выносятся следующие положения:

1. В условиях современного образовательного учреждения методическое обеспечение, учитывающее психологические особенности учащихся 10 классов и особенности педагогической практики в образовательном учреждении можно рассматривать как наиболее оптимальный способ организации и реализации познавательного интереса к здоровому образу жизни.

2. Эффективность методического обеспечения формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни обеспечивается следующими организационно-педагогическими условиями:

- расширение информационно-методической среды школы по формированию познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся;

- использование разнообразных видов деятельности, способствующих усвоению информации по основным компонентам здорового образа жизни, развитие познавательной активности учащихся на базе положительного эмоционального отношения к данному процессу;

- осуществление систематизации действий учителя и учащихся, посредством электронного портала, в процессе формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса;

3. Обоснование критериального аппарата, необходимого для объективной оценки методического обеспечения формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

Структура и объем работы. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, включающей 63 наименования и приложения.

Глава 1. Теоретические основы формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся образовательных учреждений

1.1 Анализ педагогических исследований по проблеме формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся

Формирование понятия «интерес» в вопросах обучения и воспитания рассматривалось в трудах классических философов древности и педагогической практике современных ученых и исследователей.

Европейские философы, такие как Ян Амос Коменский, Жан Жак Руссо, Иоганн Генрих Песталоцци, одними из первых обратили внимание на важность наличия «жажды знаний» у учащихся в обучении.

Само же понятие «интерес» первоначально имело прикладной технический характер, и являлось своеобразным синонимом «прибыли». Именно в этом значении его использовали и К.А. Гельвеций [13, С. 549], К. Маркс и Ф. Энгельс. В русской педагогической традиции понятие «интерес», рассматривали: Н.Г. Чернышевский, Д.И. Писарев, А.И. Герцен, Л.Н. Толстой [44], К.Д. Ушинский. При этом каждый исследователь со своей индивидуальной позицией подходил к пониманию данного термина.

В психолого-педагогической литературе под интересом понимается избирательная направленность внимания человека. По мнению ученых, интерес – это проявление умственной и социальной активности человека. Знания являются отправной точкой познавательного интереса, а удовлетворение этого интереса неизбежно ведет к обогащению знаний. (Т. Рибо, В.Н. Мясищев [35], Н.Ф. Добрынин, С.Л. Рубинштейн, И.Г. Морозова [34], Т.А. Куликова, Г.И. Щукина [56], Л.И. Божович, М.Ф. Беляев, А.Г. Ковалев, Б.Г. Ананьев.)

М.Н. Скаткин понимал «интерес», как своеобразный, симбиоз психических процессов, стремление углубляться в познании интересующего предмета, устойчивость к неудачам.

На современном этапе проблемой формирования интереса к ЗОЖ у подрастающего поколения занимаются Л.К. Максимов, А.В. Петровский, В.В. Давыдов, Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров, И.А. Зимняя, В.А. Дмитриенко, М.Н. Рудко, Н.В. Мутлу.

По мнению ученых-исследователей основными чертами интереса являются:

1) выборочное внимание конкретной личности, возникающее при столкновении с новым объектом изучения или, доселе, неизвестной стороной ранее знакомых объектов;

2) при удовлетворении интереса происходит всплеск положительных эмоций.

В Педагогической энциклопедии понятие «интерес» отождествляется со стимулом к приобретению знаний, выступает и является важнейшим средством расширения кругозора.

Исследователь В.И. Ковалев [23, с. 4-6] предложил классификацию понятия, по следующим принципам:

– содержанию – «непосредственный», связанный с интересом к самому процессу познания, и «опосредованный», связанный с интересом к результату познания (получить сертификат повышения по службе, звания, степени т.д.);

– участию в деятельности – пассивные, связанные с созерцанием, и активные, возникающие при вовлечении в деятельность и самим действием;

– объему: широкий круг интересов и узкий;

– глубине: поверхностный и глубокий интерес;

– устойчивости: устойчивые и неустойчивые.

Г.И. Щукина предлагает иную классификацию рассматриваемого понятия. По мнению автора, интерес носит избирательную направленность человека на окружающий мир. Интерес заставляет человека заниматься определенной деятельностью, которая будет приносить человеку удовольствие. Психические процессы в такие моменты, считает автор, проходят более интенсивно, деятельность становится продуктивной, эмоции – яркими, отношение к окружающему более позитивное [55, с. 6].

Интересы в русле учебной деятельности изучает И.А. Зимняя [18, с. 296-297]. Данный исследователь подразделяет «интересы» на: широкие, планируемые, результативные, процессуально-содержательные, учебно-познавательные и преобразующие.

На сегодняшний день в психолого-педагогической литературе «интересы» в том, числе познавательные выступают сложным, многогранным явлением. К примеру, интересы можно классифицировать по областям знаний, подразделяя их на следующие дисциплины: гуманитарные, естественно-научные, математико-художественные, спортивные, художественные и общественные. А также могут быть классифицированы по склонностям и желаниям. По природе интересы можно классифицировать на внутренние и внешние. Внутренние интересы базируются на способности в той или иной области знания, своеобразные склонности, и образ жизни. К внешним интересам можно отнести любознательность и любопытство, которые основаны на внешних факторах. Интересы многогранны, и вряд ли в деятельности человека встречается лишь один интерес, в силу того, что они переплетаются в зависимости от жизненных условий и обстоятельств.

Исследователи представляют по-разному скомпонованные классификации «интересов», выделяя различные категории для подразделения. Однако, можно выделить и общие моменты: во-первых стратификация «интересов» по возрастным группам, с присущим только им уровням сформированности интересов. Так же устойчиво в литературе

подразделение «интересов» по степени их устойчивости – ситуативные, сформированные или постоянные, личностные.

За последние сто лет понятие «интерес» является предметом рассмотрения различных наук, однако до сих пор не имеет классической неоспариваемой структуры.

В нашем исследовании понятие «интерес» мы будем трактовать, придерживаясь позиции исследователя Л.К. Максимова [32, с.54-55], понимая под рассматриваемым понятием выражение познавательной потребности, обеспечивающей осознание личности целей деятельности, способствующей ознакомлению с новыми фактами более углубленному отражению действительности. Дополнив его лишь уточнением сути данного понятия: единство интеллекта, воли и эмоции.

Проблеме формирования познавательного интереса школьников посвящены труды таких исследователей, как Д.Н. Большаковой [7], В.Б. Бондаревского, Н.Ф. Добрынина, А.А. Люблинской, Л.Н. Нестеровой, Н.Ф. Талызиной, М.Н. Скаткина, Г.И. Щукиной. В трудах исследователей подчёркивается, что «познавательные интересы» формируют личность ребенка, оказывают устойчивое положительное влияние на становление творческой и активной личности.

В экспериментальных исследованиях психолога В.Н. Мясищева и др. и педагогов: Н.Г. Морозова, Н.Ф. Добрынин, Г.И. Щукина [57], Н.П. Постникова, и др. доказано, что интересы ребенка – это результат его развития, они сопровождают развитие и способствуют ему. Истоки интереса заложены в окружающей действительности, но решающим в его формировании являются процессы воспитания и обучения. Сложность изучения познавательных интересов ими понималась как сложность структуры образования самого «интереса» как явления, в создании которого участвуют многие, не только эмоционально-волевые, но и физиологические процессы.

Советские психологи Л.А. Гордон [14, с.33], А.П. Леонтьев [28, с.247] видели в «познавательном интересе» сугубо личностное образование с потребностями, в котором спаяны интеллектуальные, эмоциональные, волевые процессы.

Современный исследователь В.Б. Бондаревский определяет отправную точку развития познавательного интереса, как «занимательное изложение», любопытство, любознательность, развитие интереса к предмету и потребность в знаниях.

Ф.Н. Гоноблин видит в «познавательных интересах» «стремление» обращать внимание на некий объект.

Изучив педагогические воззрения Н.Г. Морозовой можно сказать, что «познавательный интерес», по мысли исследовательницы не присущ человеку от рождения, он формируется на протяжении всей жизни человека, и, безусловно, является важным «образованием личности». Это понимание противопоставляется тому мнению, что «интерес» присущ как имманентное свойство человеческой природы.

Исследователи Харламов, Ф. К. Савина придерживаются данной точки зрения, при этом добавляя, что «познавательный интерес» это ещё и некая эмоционально окрашенная потребность, прошедшая стадию мотивации, которая придает деятельности увлекательный характер.

Большинство исследователей сходятся во мнении что «познавательный интерес» включает в себя: склонности человека, эмоционально окрашенные потребности, познавательную деятельность, в реализации которой учащиеся овладевают и содержанием учебных предметов и знаниями, умениями, навыками. «Познавательный интерес» может возникнуть, но не всегда может быть реализован.

По мнению исследователей «познавательный интерес» возникает тогда, когда возникает некая тайна, когда вывод не всегда явен, когда присутствует как минимум два варианта, поиск верного из них нередко ведет к смене

мировоззренческой парадигмы. Когда ученик разочаровывается в предшествующем знании, переходит на новый уровень понимания, именно тогда зарождается, «познавательный интерес». Всплеск эмоций, досада на неполное понимание некого объекта доселе, и радость от того, что получил доступ к более глубокому пониманию объекта познания, все это может сопровождать формирование «познавательного интереса».

Сами же предпосылки образования «познавательный интерес» кроются в психолого-физиологических особенностях детей. Ребенок стремится понять окружающего его действительность во всем многообразии чувств – цвет, вкус запах и т.д. Каждому человеку с детства присущи чувство ритма, запоминание чисел, знаков, и активный образ жизни. При должном стимулировании, интерес приобретает устойчивый характер. В этот период очень важно наличие неких одобряемых в семье и обществе, окружении идеалов. Выстроенные ориентиры, удовольствие от осуществления деятельности ведет к осмыслению личностью ребенка личной значимости выполняемых действий, что усиливает мотивацию и приводит к активизации деятельности, подталкивает к личностному самосовершенствованию, совершенствованию техники и т.д.

Если в младшем возрасте «познавательный интерес» формируется преимущественно в игре, то в более зрелом подростковом возрасте и юношеский период, особое значение приобретают самостоятельные формы учебной деятельности, применение форм самоконтроля и самооценки. Но не исключаются игровые моменты в обучение, и коллективные работы в классе. Все это должно учитываться при формировании «познавательного интереса», как к учебным предметам, так и к здоровому образу жизни. Сформированный «познавательный интерес», способен оказывать благотворное влияние на все последующее развитие человека, повышает значимость человека в глазах взрослых и сверстников. Помогает преодолевать жизненные трудности, понуждает к каждодневному совершенствованию.

Как правило, объектом «познавательного интереса» в школе выступает предметно-учебное содержание, т.е. главное назначение учения. Сфера познавательного интереса состоит из полученных знаний учеником, сам процесс овладения знаниями, процесс учения в целом.

С точки зрения интеллектуальных процессов, обнаруживается исследовательский поиск, готовность к решению задач. А в эмоциональном – зарождение и проявление эмоций и удивление, ожидание чего-то нового, чувство интеллектуальной радости, чувство успеха и удовлетворения.

Интеллект, воля, эмоция – то триединство, которое обеспечивает устойчивость «познавательного интереса» у людей всех возрастов. И в зависимости от сочетания порождает многоплановость понятия «познавательный интерес».

«Познавательный интерес» – глубочайшее личностное образование, не сводимое к отдельным свойствам и проявлениям. Основными его компонентами является избирательная направленность, устойчивая познавательная активность, стремление проникнуть в закономерности познания на основе уже исследованных явлений. Естественно, как всякий процесс, «познавательный интерес» логично имеет некую структуру.

Многие исследователи предлагали свои взгляды на компоненты, особенности, формирующие, по их мнению, понятие «познавательный интерес».

Согласно исследованиям Г.И. Щукиной, Н.Г. Морозовой «познавательный интерес» может классифицироваться по 4 стадиям: любопытство, любознательность (двигатель деятельности), сам «познавательный интерес» (2-3 области познавательного интереса для обычного человека) и верхней ступенью является теоретический интерес (данный этап характеризуется постоянством, воплощением неких проектов, процессом творчества и инноваций).

Г.И. Щукина выделила три вида познавательного интереса:

- 1) ситуативный – выраженный лишь эпизодическим переживанием;
- 2) устойчивый или активный интерес, эмоционально-познавательное отношение к предмету познания;
- 3) личностный интерес, как некое направление личности [58].

Исследователь Л.И. Божович [5] определяет две стадии познавательных интересов, взаимосвязанные между собой. Первой стадией выступает ситуативный интерес, возникающий с внешней стороны объекта познания. Данная стадия характеризуется нестабильностью, ситуативностью интересов. Вторая стадия выражается в личностном интересе, здесь индивид в полной мере осмыслил значимость осуществляемой деятельности [6, с. 1-14].

Третья классификация предложена В.Г. Ивановым [20, с. 64-76]. Связанна она с выделением «интересов» по: уровню осознанности и действенности. Исследователь различает следующие виды познавательных интересов:

1. Интересы первого уровня – осознанность деятельности на низком уровне в процессе познания. Зарождение интереса происходит при знакомстве с объектом, однако носит не продолжительный характер

2. Интересы второго уровня – «частные/узкие интересы». Проявляются в заинтересованности определёнными фактами, темами и т.д.

3. Интересы третьего уровня – «обобщенные интересы». Данные интересы проявляются к предмету познания в целом, а деятельность познания высокоактивна

4. Интересы четвертого уровня – «специализированный интерес» - сугубо индивидуальный этап.

По версии В.Г. Иванова «специализированный интерес» может выражаться в трех направлениях:

– потребности углубления знаний в конкретном предмете, выражающейся в длительности;

– в творческом самостоятельном углублении знаний, расширении представлений об изучаемом предмете;

– в творческом переосмыслении учебного материала; в добровольном выборе задач повышенной трудности.

Исследователь предложил классификацию «интересов» по объектам действительности: профессиональный, общественно-политический, интеллектуальный, эстетический, спортивный.

Для определения вероятности формирования «познавательного интереса» к здоровому образу жизни у учащихся, в первую очередь, необходимо обратиться к феномену таких понятий, как «здоровье» и «здоровый образ жизни» в ретроспективном подходе, с целью выяснения первоначального смысла вкладываемого в данные понятия, и выяснения основных этапов их трансформации.

Исторические условия человеческой жизни в эпоху первобытности породили сложность понимания понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни». Понятие «здоровье» изначально базировалось на позиции выживания, сопровождалось глубокой религиозностью всех действий производимых человеком. Человек был обязан уяснить, что в этом мире он ни один: мир духов и мир животных и слабо выделившийся из него мир человека – едины. Каждый мир – внутренне многообразен. Поэтому, знания о природе стали важной ценностью человеческой цивилизации.

В целом английское понятие «Health» является семантическим определением «здоровье». Данный термин в английском языке означает целый, невредимый. Славянское слово «здоровье» определяется по этимологическим словарям Н.М. Шанского [53], С.А. Крылова [27], как «похожий на дерево» (т.е. такой же крепкий и высокий, сильный»), Возможно, именно с этим связан словесный оборот «Несокрушимое здоровье».

В.И. Даль в своем Толковом словаре определяет здоровье как состояние физического тела, когда организм здоров. Толковый словарь Д.Н. Ушакова[48] определяет здоровье как сильный организм, крепкое сложение тела. Толковый словарь Понятие «здоровье» в Толковом словаре Д.В. Дмитриева рассматривается с двух позиций: как физически здоровый организм, в котором все органы функционируют и как самочувствие – социальное, духовное благополучие. С.И. Ожегов в своем Толковом словаре трактует «здоровье» как нормальную деятельность организма, где физическое и психическое самочувствие находятся на одном уровне.

Трансформация понятия «здоровья» в педагогической литературе напрямую связана с развитием общества, науки, и общественно-политического заказа и личной позиции автора, его приверженности тому или другому подходу, связанному с восприятием «здоровья» как категориального понятия.

При изучении понятия «здоровья» выделяется несколько подходов: функциональный, деятельностный, биосоциальный.

Функциональный подход (Н. Амосов, Т. Парсонс, А.Д. Степанов) – «Здоровье как условие». Здоровье – это процесс функционирования всех органов с максимальной их производительностью без перегрузок. Т. Парсонс, А.Д. Степанов, В.П. Казначеев сходятся в понимании здоровья, как оптимальных возможностей индивида эффективно выполнять свои роли и задачи, для которых он был социализирован. Психическое, физическое состояние, а вернее его хорошее состояние, определяется успешным исполнением индивидом его функций.

Деятельностный подход в понимании «здоровья» получает наибольшее развитие в советский период, в отечественной психолого-педагогической практике. Среди исследователей придерживающихся данного подхода можно отметить: Г.И. Царегородцева, Ю.П. Лисицина, С.Я. Чикина, А.В. Шимановой, др. Здоровье рассматривается как «необходимое условие»

для выполнения трудовых, общественных, биологических функций, что отражает декларацию долга, обязанности человека перед семьей, обществом, партией, государством.

Академик Ю.П. Лисицын [30] считает, что трактовать понятие «здоровье» и «здоровый человек» с позиции отсутствия болезней, физического сбоя организма неправильно. Он считает, что «здоровье» должно ассоциироваться также с душевным, психическим и социальным благополучием. Все это позволит вести человеку полноценный образ жизни, выполнять свои социальные и трудовые функции.

Биосоциальный подход (А.М. Изуткин, Д.Д. Венедиктов, В.Д. Жирнов, К.В. Орехов). «Здоровье» через единство биологического и социального компонентов лежащих в основе данного понятия. Д.Д. Венедиктов [8, с. 296] рассматривает здоровье с позиции динамического равновесия организма с окружающей средой.

«Здоровье» и «норма» как тождественные понятия рассматривают В.П. Петленко [37], М.И. Резник. Исследователи, стоят на позициях, что здоровье это норма и та категория, которая посредством выработки определённых навыков, выполнении определённых рекомендаций может быть восстановлено посредством саморегуляции и адаптации.

Следующий подход в понимании «здоровья» рассматривается с точки зрения «статики-динамики». Статистический подход ориентируется на то, чем является «здоровье» во внешней форме – физическое, психическое, душевное равновесие, отсутствие болезней. Статическая тенденция в подходе характеризуется стремлением определить «здоровье» в статике, то есть в основе ее лежит подход по внешней форме. Понятие «внешняя форма» означает устойчивость, состояние вещи как множества одновременно существующих ее свойств. Динамический подход, признавая триединую природную суть здоровья, ориентируется на то, что красота тела, двигательная активность, психическая уравновешенность это показать того

что личность справляется с множеством социальных ролей и именно на это делается акцент в динамическом подходе.

Другая классификация интерпретации «здоровья» построена на негативном (П. Эгглетон) и позитивном восприятии (Г.И. Царегородцев [51], А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубарев [21, С.20-21], А.В. Сахно, В.В. Горинов и др.) оценивания здоровья. П. Эгглетон отмечает, что здоровье это норма, а болезнь – сбой гармонии. Другими словами, позитивное оценивание здоровья, это то, на что должно ориентироваться общество и сам человек. Понятие обладает большим мотивирующим запасом и в целом отвечает запросам самого общества.

В.В. Горинов, рассматривая понятие «здоровье» называет признаки психически здорового человека: свободу, независимость.

А.В. Сахно и В.В. Горинов понятие «здоровье» человека связывают с его способностью к адаптации к внешним влияниям и изменениям. При этом исследователи работают над классификацией критериев и понятий, относящихся к здоровью. Так А.В. Сахно помимо психического здоровья указывает понятие «моральное здоровье» как устойчивость социальному злу.

В вопросе о «негативном» и позитивном» подходе к феномену «здоровья» исследователи ориентируются на процесс адаптации.

Вопросам адаптации организма к изменениям посвящены труды Ф.Б. Алмазова, Ф.В. Березина, Г.А. Балла, П.С. Граве, Н.Л. Коноваловой.

Исследователи считают, что адаптация – это психофизическая функция организма выдерживать психофизические перегрузки организма, связанные с «вызовами» окружающей среды. Адаптация каждого организма уникальна, так как базируется на его генетических, психологических, эмоционально-волевых установках. Адаптация как реакция организма направленная на выживание организма в конкретной окружающей обстановке. Адаптация выступает в физическом и психическом планах. С точки зрения психики, стабильное состояние для организма, прекращение духовного развития

личности, так как адаптация психическая затрагивает определенные ресурсы, и чем масштабнее цель, тем больше. Поэтому в полном смысле, полностью адаптированный человек – это весьма условное понятие, равно, как и в физическом смысле. Интересно, что привычки, оцениваемые как вредные – могут рассматриваться как вид адаптивной реакции на социальное окружение – алкоголизм, табакокурение, переедание и т.д. Попытка человека адаптироваться к социальному окружению может быть связана с изменениями в состоянии здоровья.

Медико-биологический, медицинский, клинический подходы (И.В. Давыдовский, П.К. Анохин, В.П. Петленко) ориентируются на данные медицинских осмотров, и медицинское оценивание как таковое, суть которого заключается в профилактике и диагностировании отклонений от нормы в области здоровья в той стадии, когда человек не ощутил всей её тягости.

В своем исследовании «Онтогенез и теория здоровья: методологические аспекты» А.Г. Щедрина, анализируя здоровье как феномен, приходит к мысли, что данное понятие нельзя обосновать с точки зрения лишь одного подхода и предлагает, определять здоровье как многокомпонентную сложноорганизованную систему. На разных уровнях данной системы происходят разные процессы различные по типу.

В философско-терминологическом смысле «здоровье» – это абстракция. Разумно рассматривать «здоровье» с позиции не только соотношения физического плана и паталогического, но и постоянно развивающегося организма в конкретной экологической среде, выполняющего свою социальную и биологическую функцию.

Восприятие «здоровья» как многоаспектного явление было заложено в XX веке в валеологической практике. Валеология – это наука о здоровье. Она виделась как единение всех сил наук о мире в области сохранения, укрепления, профилактики заболеваний, позитивных качественных

изменений. «Отцом» валеологии принято считать И.И. Брехмана. Он предложил трактовать «здоровье» как возможность человеческого организма сохранять соответствующую его возрасту в условиях изменений различного рода информации.

Исследователь А.Г. Бусыгин определяет «здоровье» как совокупность: медицинской, биомедицинской, биосоциальной, ценностно социальной моделей здоровья. У Е.А. Овчарова «здоровье» выступает через единство медицинских, биологических, психологических, социальных, природных и функциональных признаков и факторов окружающей среды.

Валеологи В.П. Петленко, Д.Н. Давиденко характеризуют «здоровье» как сбалансированную работу всего организма. Наряду с этим не стоит забывать о психических и биологических способностей человека, его социальной активности, трудоспособности, которая в каждом возрасте должна соответствовать норме. Ученые отмечают, что здоровый человек полноценно проявляет себя в различных видах общественной деятельности, и удовлетворяет в полной мере материальные, духовные и социальные потребности.

Сержантов В.Ф. определил формулу здоровья: жить в гармонии с Вселенскими законами, законами совести и собственного личностного и физического развития.

Федеральный закон «Об образовании» 1992 г. трактует «здоровье» как интегральный показатель, отражающий, в первую очередь, физическое здоровье ребенка, условия воспитания и образования подрастающего поколения, воспитательную роль семьи, уровень медицинского обслуживания, условия окружающей среды, деятельность служб охраны материнства и детства, а в целом, социально-экономическое развитие страны.

Такая многочисленность формулировок понятия «здоровье» привела ученых к классификации их по 4 моделям:

1. Медицинская модель. Здоровый человек – человек, у которого отсутствуют болезни.

2. Биомедицинская модель. Здоровый человек, тот, у кого нет ощущений нездоровья и органических нарушений в работе организма.

3. Биосоциальная модель. «Здоровье» состоит из биологических и социальных признаков, которые рассматриваются в единстве, но при этом социальным признакам придается важнейшее значение.

4. Ценностно-социальная модель. Для человека здоровье представляет ценность, которая необходима для полноценной жизни: удовлетворения материальных, духовных потребностей, возможности трудовой самореализации, возможности участия в экономической, научной, культурной и других видах деятельности. Этой модели в наибольшей степени соответствует определение здоровья, сформулированное Всемирной организацией здравоохранения.

Понятие «здоровье» может рассматриваться в нескольких направлениях:

- этнографическое – отношение к феномену «здоровье» у разных народов Земного шара;

- культурологическое – здоровье как элемент культуры человека;

- социально-нравственное – здоровье – главная ценность, обеспечивающая возможность безболезненного развития человека в обществе;

- физиологическое – состояние и развитие человеческого организма.

Здоровье зависит от образа жизни человека. Это положение проходит «красной нитью» в трудах многих исследователей проблемы сохранения и преумножения здоровья человека разных времен и народов.

В древнейших религиозных текстах Востока: Атхарваведе, Аюрведе, Ригведе, Яджурведе, понятие «здоровье» представлено как многоаспектное явление. Человек является частью Вселенной, существующей по своим законам, затрагивающей человеческую жизнь. Каждое существо живет в

своём мире, и одновременно все живые и неживые существа взаимосвязаны. Здоровый человек по мысли восточных мыслителей – это человек, живущий в гармонии с Вселенскими законами.

Античный период, в первую очередь, связан с двумя подходами к здоровью условно: Афинскому и Спартанскому. В целом греческий способ воспитания выражался в специфическом обучении «калагатия» – гармоничного развития духа и тела человека.

Безусловно, античная культура формировала особое отношение к философии, в русле которой развивалась медицина. В свою очередь, культ тела породил «золотое сечение» мужских и женских идеалов. Античное отношение к здоровью держалось на убеждении, что в красивом теле нет греха. Красота, здоровье, сила являлись божественными атрибутами и являлись объектом поклонения. Стремление походить на богов отражалось в проведении массовых спортивных состязаниях в честь их. Кроме олимпийских игр, существовали и другие – всего около сорока, по названию мест в которых они проводились – Пифийские, Панафинейские, Истмийские и т.д.

Однако воспитание здорового человека как гармоничной личности носило глубоко элитарный характер. «Протагор» Платона зафиксировал эту особенность. На этом историческом этапе обучение понималось как условие поддержания здоровья человеком.

Платон в своих произведениях затрагивает проблему воспитания здорового человека. «Государство», «Протагор» и другие произведения наполнены мыслями, что здоровый человек не может развиваться в дурном обществе. Для становления здорового человека нужно сначала создать здоровое общество.

Стоит отметить, что интерес к здоровью общественному у Платона лежал в прикладной плоскости, исторических реалиях свойственным его эпохе. Вместе с этим, сохранилось убеждение в том, что природа таит в себе

таинственные силы, которые могут быть подвластны простому человеку. Яркий пример тому история Асклепия – обычного врача, который был обожествлён за свое искусство.

Последователем Асклепия принято считать Гиппократ. Обучение он проходил в асклепионе Коса. Платон и Аристотель упоминают самого великого врача – асклепиада Гиппократ.

Труды Гиппократ формируют так называемый «гиппократовский корпус», состоящий из 60 трактатов. Трактаты описывают части тела, органы человека, их заболевания и пути исцеления. Особо стоит отметить то, что Гиппократ отделил медицину от религии, получив в честь этого прозвище «Отец медицины». Он искал причины заболеваний не во вмешательстве богов, а в отсутствии рационального питания, неправильном образе жизни человека. Он размышлял о том, почему разные люди по-разному реагируют на различные болезни? Прогрессивные взгляды Гиппократ заложили основу для развития медицины, на подлинно научной основе введя прообраз медицинских историй. Так появилась возможность создать базу данных различных заболеваний, на пути к их исцелению.

В трактате Гиппократ «О здоровом образе жизни» само понятие «здоровый образ жизни» рассматривалось как состояние гармонии, к которой человек должен стремиться при соблюдении определённых рекомендаций. Вслед за ним, мыслитель античности Демокрит, определял «здоровый образ жизни», как «благое состояние духа».

Система воспитания здорового поколения в Риме базировалась на иных подходах. Семья, школа и армия были теми учреждениями, которые формировали образ жизни римлянина.

Римский ритор Квинтилиан в своем труде «О воспитании оратора» высказал мысль об индивидуальных особенностях детей, которые нуждаются в правильном воспитании согласно их способностям. Он был противником телесных наказаний и являлся сторонником игровых методов обучения.

В Средние века меняется отношение к пониманию здорового образа жизни. Христианские догматики с неприязнью относились к физическим занятиям и личной гигиене. Общественные бани в силу периодических эпидемий, в частности сифилиса в этот период потеряли свое значение. Возникло мнение, что мыться вообще опасно, а в связи со складыванием аристократического общества, омовение тела стало уделом бедноты. Но даже после этого, общественные бани уцелели, в силу того, что нашли покровительство в лице многих князей и графов. Дело в том, что банщики совмещали множество функций: вправление вывихов, лечение ран, массаж. Все это поддерживало их авторитет в глазах военного сословия.

Работа с кровью поставила банщиков в один ряд с отверженными профессиями: живодерами, гробовщиками, палачами. С поддержкой князей, банщики позже превратились в земских врачей и полевых хирургов.

В Парижской медицинской академии существовал запрет на хирургическое вмешательство в тело человека, эта мера была одобрена церковью. Вследствие этого, хирургия развивалась с существенными запозданиями и средневековый этап её развития весьма скромнен. Для больных проказой были построены лепрозории с особым режимом охраны, в первую очередь, оберегая здоровое общество от заболевших. Как составная часть религии и церкви возникают больницы. Здоровье человека в данный период рассматривается на стыке религии, знахарства и алхимии.

Особый интерес в понимании «здоровья» и «здорового образа жизни» представляет арабский восток VIII-XII веков. В арабском халифате, широко применялись лечебные травы, был изобретен шприц, широко использовались природные средства в излечении болезней.

Ученый и врач Абу-Али Ибн Сины (Авиценна) составил «Канон врачебной науки». Ибн Сина описал около девятисот видов лекарственных растений и их применение, выбор пищи и питья, физические упражнения для поддержания здоровья. Разгром арабского востока привел к запустению

Иберийского полуострова, но идеи «здорового образа жизни» продолжали развиваться.

Своеобразный взгляд на «здоровье человека» развивается в период языческой и христианской Руси. Основа языческого восприятия держалась на уважении сил природы.

Славянские знахари явились носителями знаний об исцелении и поддержания здоровья. На основе остатков народных и архивных упоминаний, можно утверждать, что основная часть населения владела азами медицинских знаний.

Первые письменно зафиксированные данные о народной медицине упоминаются в сборниках Святослава 1073-1076 гг. В это время в Европе появляются переводы медицинских трудов знаменитых травников – Диоскорида, Галена, Апулея.

В «Поучении» [9] Владимира Мономаха содержатся советы для сохранения здоровья молодому поколению: физические упражнения, отказ от вредных привычек, развитие физической силы, выносливости, ловкости, и мужества. Внучка Владимира Мономаха Евпраксия, составила рукописную книгу «Мази», которая стала первой книгой по древнерусскому народному целительству.

Время XV-XVI веков богато на различные источники по поддержанию здоровья. Традицию описывать лекарственные травы, их применение и усиление другими веществами продолжали такие труды: «Книга природы» Томаса де Кантипрато, труды Парацельса. Среди других авторов можно отметить травников: Леонарта Фукса, Иеронима Бока, Петруса Андреаса Маттиолуса, Отто Брунфельса, Адама Лоницера, Якоба Теодора Табернемонтануса. В это время китайский ученый-фармаколог Ли Ши Чжень опубликовал 52 тома «Бен-цао-ган-му» «Основы фармакологии» указав время сбора трав и их целебные свойства.

Наличие таких сборников подтверждает глубокий интерес к здоровью на всех этапах развития человечества.

В Московском царстве в XVI веке в царствовании Ивана Васильевича Грозного под редакцией митрополита Сильвестра был составлен «Домострой» – сборник норм, правил поучения в жизни русской зажиточной семьи. Как разумно организовать хозяйство, вести себя в обществе, как сделать свою семейную жизнь, соблюдать здоровье.

В XVII в. Епифаний Славенецкий переводит труд Эразма Роттердамского «О воспитании нравов детских» под названием «Гражданство обычаев детских» Данный труд был составлен в виде 164 вопросов и ответов, предназначенных детям. Вопросы, с эстетической точки зрения, должны были приучить детей: правильному поведению за столом, общению, правильной осанке, личной гигиене, физическому воспитанию. Формирование «здоровой личности» рассматривалось с нескольких позиций: религиозно-нравственной, школьно-светской, нравственного воспитания и основ здорового образа жизни. Связующим звеном выступал игровой метод обучения. Педагогическая направленность выражалась в отборе игр на вредные (опасные) и полезные, как «развитие тела в труде».

XVIII-XIX века являются историческим рубежом в истории развития самобытной отечественной медицины. По мере развития медицинских знаний и широкого привлечения медицинских специалистов на русскую службу формируется единая европейская медицинская практика.

Сохранение здоровья человека и воспитание здоровой личности рассматривается в трудах Яна Амоса Коменского и Джона Локка. Воспитание здоровой личности возможно через организацию здоровой среды. Я.А. Коменский рассматривает развитие здоровья как процесс учения и сам процесс учения, который должен развивать личность, обучая её, дополнялись вопросами формирования здоровья через поведение берегающее здоровье.

Жан Жак Руссо в произведении «Эмиль, или О воспитании», затрагивает вопросы воспитания самой человеческой сути. Продолжателями данного подхода стали Иоганн Генрих Песталоцци. В России: Н.И. Новиков, А.Н. Радищев, В.Г. Белинский, Н.И. Пирогов, К.Д. Ушинский, П.Ф. Лесгафт, Е.Н. Водовозова.

С позиций профилактики и лечения заболеваний в XIX веке работают Е.А. Пирогов, П.В. Лесгафт. Е.А. Пирогов отмечал полезность игр в обучении. П.В. Лесгафт особую роль отводил семейному, физическому, умственному воспитанию, как трем компонентам воспитания гармонично развитой и здоровой личности.

Е.Н. Водовозова в своем сочинении «Как предохранять детей от нервозности и нервных недугов» затрагивает вопросы психического здоровья детей. Двигательная активность и внимание к личности ребенка вот что, по мнению автора, способно уберечь детей от расстройств. Воззрения Водовозовой пересекаются с идеями предшественников, в частности с педагогическими идеями Жан Жака Руссо.

«Здоровье» как социально-педагогическая общественная категория, стала предметом особого изучения в XIX-XX веках. В 1870 г. немецкий врач Р. Вирхов вводит в научный оборот понятие «школьные болезни». Для устранения причин их возникновения предложил использовать в школах: игры, танцы, гимнастику и все виды изобразительного искусства.

В 1904 году съезд Российских врачей обратил внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся. Так были заложены основы концепции здоровьесбережения в истории России. В последствии Н.К. Крупская отмечала важность заботы о здоровье детей. [26]

А.В. Сухомлинский в своей Павлышской средней школе главным приоритетом работы ставил здоровьесбережение учащихся. Он утверждал,

что забота о здоровье ребенка это, прежде всего, забота о его физическом и душевном состоянии.

В 1948 году Устав Всемирной организации здравоохранения [47] дал следующее определение понятию «здоровье»: сочетание физического, душевного и социального благополучия, а также отсутствие физических дефектов.

Здоровье объявлялось правом человека, независимым от его расовой принадлежности, религиозных, политических убеждений, экономического и социального положения. На правительства стран возлагалась ответственность за организацию и проведение социальных и медико-санитарных мероприятий.

В середине 1980-х годов по инициативе Европейского союза была сформирована модель здоровьесбережения. Решением Страсбургской конференции, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейским экономическим сообществом (ЕЭС) 1990 года был одобрен проект «школ здоровья». Этот проект предусматривал реформирование модели здоровьесбережения. Улучшение физического состояния учащихся связывалось с расширением ассортимента здоровой пищи; проведением мероприятий по физическому воспитанию подрастающего поколения и внедрением в школьную жизнь «службы здоровья школы» с привлечением родителей и помощи широкой общественности.

Подростковый возраст это наиболее продуктивное время для формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни, период формирования психических, физических качеств человека, время оптимальной работоспособности, социальной активности.

С точки зрения психолого-педагогического направления, здоровье подростков стало объектом исследования ученых: Г.П. Аксёнова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленсокого, И.О. Мартынюка, , и т.д. В данных

исследованиях акцент ставится на мотивацию, сознание и психологию человека.

На сегодняшний день, термин «здоровый человек» признается большинством исследователей абстрактным понятием. В понимании данного факта в статистической литературе используется понятие «относительно здоровый», и в отношении конкретного индивида и школьника, как отдельной группы населения. Каков же облик «здорового» подростка? Сформируем идеалистический облик здорового школьника-подростка. К примеру, А.П. Щербак трактует здоровье ребенка, как динамическое и устойчивое состояние организма, готовое к экстремальным ситуациям.

В целом, здоровый школьник предстает в исследования Ю.Ф. Змановского Е.З. Пужаевой, И.В. Чупаха, как гармонично развитая личность в трех плоскостях: нравственном, физическом и умственном смыслах. На наш взгляд, в современных условиях, когда ухудшаются социальные характеристики, разумно добавить ещё один компонент – знание о здоровье, как важный показатель по-настоящему развитой личности, воспринимающей здоровье не как данность, а осмысленную ценность.

Под «здоровым школьником» мы будем понимать гармонично развитую в нравственном, физическом, умственных смыслах личность, имеющую представление о феномене «здоровья» и путях повышения его на качественный уровень своего умственного, психического и физического состояний.

Ю.П. Лисицин, Ю.М. Комаров называет факторы, от которых зависит здоровье человека: экологическое состояние среды проживания, наследственность человека, уровень развития здравоохранения в стране, образ жизни человека.

Американский ученый Э. Робинс отмечает, что непосредственное воздействие на здоровье человека оказывают наследственность (генетика) –

20,4%, окружающая среда – 19,9%, образ жизни – 51,2%, медицина и здравоохранение – 8,5%.

Понятие «образ жизни» означает типичные для конкретно-исторических социально-экономических отношений способ и формы индивидуальной и коллективной жизнедеятельности человека, характеризующие особенности его поведения, общения, склада мышления.

Основными составляющими образа жизни являются труд (учёба для молодежи), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления.

Сравнительно молодое социо-медицинское направление (И.В. Журавлева, А.М. Изуткин, В.П. Петленко, А.В. Решетников, К.Н. Хабибуллин Г.И. Царегородцев и др.) рассматривают «здоровый образ жизни» на стыке медицины, социологии и общественной гигиены и по его отношению к обществу в границах понятий «социология общественного здоровья» и «здоровый человек».

Философско-социологического направление (П.А. Виноградов, Б.С. Ерасов, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столяров и др.) рассматривают «здоровый образ жизни» как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

Дефиницией понятия «здоровый образ жизни» является «ортобиоз». Данное понятие ввел И.И. Мечников. Орто – прямой, и био – жизнь, таким образом, можно определить ортобиоз как правильный образ жизни.

Ортобиоз – понимается как включение в жизнь человека определённых компонентов, которые нередко «заповеди правильного образа жизни»: труд, нормальный сон, положительные эмоции, рациональное питание, устранение вредных привычек, соблюдение режима, закаливание организма, физические упражнения. Каждодневное соблюдение данных элементов способствует по мысли исследователей и признается официальной медициной полезной, повышает адаптивные возможности организма человека в целом.

Цель и суть ортобиоза – отбор человеком всего, что способствует укреплению его здоровью, и отказ от всего вредного. Согласно данной трактовке, здоровый образ жизни выступает качественной характеристикой образа жизни человека.

Несмотря на теснейшую связь между понятиями «здоровье» и «здоровый образ жизни», исследователи по-разному определяют компоненты «здорового образа жизни».

Б.Н. Чумаков [52, с. 37] и Д.З. Шибковой [54, с. 46] определяют следующие ключевые компоненты: удовлетворенность работой, физический и духовный комфорт, активная жизненная позиция, рациональный режим труда и отдыха, сбалансированное питание, социальная ответственность, экономическая и материальная независимость, психофизиологическая удовлетворенность, регулярная физическая и двигательная активность.

М.Ю. Дерюгина дополняет компоненты ещё и «социальной ответственностью».

В ходе проведенного теоретического анализа, можно утверждать, что «здоровый образ жизни» не имеет общепризнанной трактовки, и общепризнанного перечня компонентов здорового образа жизни, насчитывает около трехсот толкований. Среди компонентов свойственных здоровому образу жизни взрослого человека, исследователи отмечают: полноценный отдых, сбалансированное питание, активная жизненная позиция, удовлетворенность работой, физический и духовный комфорт, экономическая и материальная независимость, регулярная физическая активность, психофизиологическая удовлетворенность в семье. По отношению, ко всему обществу без его разделения, среди компонентов упоминают: труд, нормальный сон, положительные эмоции, рациональное питание, устранение вредных привычек, соблюдение режима, закаливание организма, разумное выполнение физических упражнений. Вместе с этим, нельзя забывать, что ведение здорового образа жизни зависит напрямую от

индивидуальных особенностей человека: пола, возраста, веса, условий жизни человека, наличия вредных и полезных привычек.

В целом, многообразие подходов корректируется близкородственными трактовками и единым предметом изучения – здоровья человека.

По этому поводу исследователь Н.А. Агаджанян [1, с. 53] обращает внимание на то, что в педагогической науке отсутствует единый и аргументированный ответ на то, что можно считать характеристиками ЗОЖ и какие критерии здорового образа жизни существуют.

Более классическим набором компонентов здорового образа жизни является: двигательная активность, рациональное питание, отказ от вредных привычек, психическое здоровье, соблюдение гигиенических требований, теоретический компонент, выражающийся в понимании способов, методов достижения психофизического благополучия, психосексуальная жизнь.

В нашем исследовании мы будем придерживаться данного набора, кроме его последнего компонента – психосексуальной жизни. Учитывая сложность данного вопроса, оставим его решение специалистам психологам-сексологам.

Мы считаем, что вышеперечисленные компоненты здорового образа жизни стоит дополнить теоретическим компонентом, выражающимся в понимании способов, методов достижения психофизического благополучия человека.

Г.К. Кулагин под процессом формирования здорового образа жизни понимает создание и предоставление населению социальных, политических, экономических и индивидуальных технологий для преодоления жизненных трудностей на производстве и в быту без ущерба для здоровья, личного и общественного благополучия нынешнего и будущих поколений.

Основываясь на труды видного профессора И.В. Бестужева-Лады, академик Ю.П. Лисицын [29] выделяет четыре категории в образе жизни человека:

- экономическая – уровень жизни;
- социологическая – качество жизни;
- социально-психологическая – стиль жизни;
- социально-экономическая – уклад жизни.

Дополнить эти критерии можно близкородственными понятиями:

- личное здоровье – это здоровье отдельного человека;
- групповое здоровье – это здоровье малых социальных или этнических групп;
- здоровье населения – это административно-территориальный показатель;
- общественное здоровье – здоровье общества, популяции в целом.

В 1920-е гг. З. Френкель определял «общественное здоровье», как науку о здоровье населения находящейся в тесной взаимосвязи с социалистическим строительством. Н.А. Семашко, рассматривал его, как тождество «социальной гигиене» целью которого является изучение взаимосвязи социальной среды и здоровья человека и подготовка рекомендаций в деле сохранения последнего, т.е. здоровье и общественное – это совокупность здоровья отдельных личностей. На данных исследовательских позициях стоят исследователи Н. Виноградов, Г. Баткинс, Е. Белицкая.

Результаты теоретического анализа психолого-педагогической литературы позволили выявить неоднозначность в понимании терминов «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Здоровье человека и способы его укрепления, привлекали внимание исследователей во все исторические эпохи. Здоровье человека неизменно связывалось с поведением самого человека. С течением времени, от периода античности до современности понятие «здоровый образ жизни» претерпел существенные изменения. За данный исторический промежуток «здоровье»

человека и «образ жизни» человека, именуемый здоровым, стал объектом изучения различных областей наук, различных научных подходов.

Таким образом, проведенный анализ позволил уточнить содержание понятий «познавательный интерес», «здоровье» и «здоровый образ жизни» и смежных с ним понятий.

Интерес – это форма проявления познавательной потребности, обеспечивающей направленность личности на осознание целей деятельности, и тем самым, способствующей ориентировке, ознакомлению с новыми фактами, более полному и глубокому отражению действительности; единство интеллекта, воли и эмоции. Познавательный интерес – глубоко личностное образование, не сводимое к отдельным свойствам и проявлениям. Основными его компонентами является избирательная направленность, устойчивая познавательная активность, стремление проникнуть в закономерности познания на основе уже исследованных явлений.

1.2 Методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса

Анализ научных подходов по проблеме исследования позволил теоретически обосновать необходимость разработки методического обеспечения по проблеме формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся десятых классов.

Ни для кого не секрет, что инновационный путь развития является определяющим во всех областях жизни страны на современном этапе. Продолжающееся повышение требований к выпускникам общеобразовательных учреждений (в дальнейшем ОУ), их умениям и навыкам, мотивирует переход к более качественному построению образовательного процесса. Без должного обеспечения выполнить такую широкомасштабную задачу, как построение современного образовательного

процесса невозможно. Поэтому, одним из направлений в данной магистерской диссертации, будет изучение понятия «методическое обеспечение», и ряда смежных с ним понятий.

Метод, как понятие принято производить от древнегреческого слова «путь». В русском языке равноценной заменой данному понятию будут выступать понятия «способ», «система, подход». В данном русле, «метод» чаще всего определяется, как совокупность практических и теоретических приемов, направленных на решение конкретной задачи.

Термин «метод», в своем общем толковании выступает как совокупность определенных правил, приемов, способов и норм познания, направленных на достижение конкретной цели. Главные виды логических и научных методов: анализ, синтез, индукция, дедукция. Данное определение станет ключевым в представленном исследовании.

Более обширным понятием в сравнении с «методом» выступает понятие «методика». С древнегреческого языка данное понятие переводится как «совокупность методов».

Педагогический словарь Г.М. Коджаспировой и А.Ю. Коджаспирова [22] определяет термин «методика» в образовании, как представление конкретных способов, техник педагогической деятельности в отдельных образовательных процессах. В словаре новых методических терминов и понятий под редакцией Э.Г. Азимова, А.Н. Щукиной «методика» рассматривается в трех планах: как «науки, совокупности форм, методов и приемов работы учителя», ставя при этом знак равенства между методикой и технологией и, наконец, как некий теоритический курс или учебную дисциплину в высших учебных заведениях. Мы остановимся на понятии данное Д.Н. Ушаковым [48], понимающим данное понятие, как: «систему правил выполнения какой-нибудь работы».

В педагогическом процессе, чаще под методикой понимают совокупность методов, направленных на освоение учащимися опыта,

формирование у учащихся определенных знаний, умений, навыков. Современная методика, построенная на основе отобранных педагогических приемов, является неотъемлемым свойством качественной работы. Во взаимосвязи с понятием «методика» находится, ещё одно ключевое понятие «методическое обеспечение».

Понятие «обеспечение» в словаре Д.Н. Ушакова определяется как «наличие чего-то, что обуславливает выполнение поставленной задачи, в принципе или согласно неким требованиям к результату данной деятельности. Толковый словарь русского языка С.И. Ожегова раскрывает рассматриваемое понятие через слово «снабжение». С экономической точки зрения, обеспечение – это последовательное систематическое предоставление некоторых ресурсов для выполнения какого-либо процесса.

На сегодняшний день, термин «обеспечение» широко используется в сочетании с другими понятиями: кадровое, материально-техническое, финансовое, правовое обеспечение и т.д.

В ходе проведенного анализа научно-методической литературы, было установлено использование следующих понятий: учебно-методическое обеспечение, программно-методический комплекс, учебно-методический комплекс, научно-методическое обеспечение, педагогическое обеспечение образовательного процесса, и методическое обеспечение как таковое. На основе изученной научной литературы, можно резюмировать следующее понимание озвученных понятий:

- «учебно-методический комплекс» или «учебно-методическое обеспечение» – это совокупность методически обработанных материалов, используемых в процессе обучения (учебные пособия, задачки, планы лекций и т.д.);

- понятие «методическое обеспечение» – используется в широком и узком смыслах. В широком смысле, принято под «методическим обеспечением» принято понимать все то, что используется для

качественного ведения образовательного процесса. В узком смысле, «методическое обеспечение» – это некий устоявшийся перечень документов, в целом для учебного процесса (методическое обеспечение образовательного процесса в школе, ОУ), или по отдельным направлениям (методическое обеспечение по отдельной образовательной программе).

По мнению Г.А. Волик, О.Н. Сулеймановой методическое обеспечение может интерпретироваться как совокупность всех учебно-методических документов (планов, программ, методик, учебных пособий и т.д.), представляющих собой системное описание образовательного процесса, который впоследствии будет реализован на практике.

В нашем исследовании мы будем использовать понятие «методическое обеспечение» с позиций И.В. Роберта, подразумевая под данным понятием обеспечение научными, педагогическими, учебно-методическими, информационно-справочными, нормативно-методическими, техническими и другими материалами, необходимые учителям, для использования в образовательном процессе.

Под структурой методического обеспечения мы понимаем совокупность учебной цели всей программы, информационное и технологическое содержание программы, учебных и рабочих, а так же дидактических материалов, методических рекомендаций по организации работы, как самой программы, так и рекомендаций при работе, с теми на кого она направлена.

К примеру, программа «Подготовка информационно-методического обеспечения системы медико-санитарного просвещения и обучения здоровому образу жизни населения Российской Федерации» [38] определяет примерный перечень информационных ресурсов, которые можно привлекать в процессе формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у населения:

– комплект информационных материалов: брошюры, листы вкладыши;

- памятки о доврачебной помощи, рабочие «тетради здоровья», план оздоровления организма;
- дневники самонаблюдения;
- средства наглядной агитации по соблюдению здорового образа жизни;
- материалы для организации учебного процесса: методические руководства, наглядные материалы по темам;
- научно-популярные, периодические издания посвящённые вопросам здоровья.

Таким образом, проведя теоретический анализ работ психологов, педагогов, философов была определена структура методического обеспечения, направленная на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов, состоящая из 12 пунктов:

1. Программа курса, направленная на формирование познавательного интереса у учащихся к здоровому образу жизни.
2. Методическое руководство по проведению занятий.
3. Научно-популярные книги, посвященные вопросам здоровья.
4. Научно-популярные периодические издания.
5. Наличие Интернет – портала, посвящённого вопросам здоровья, здорового образа жизни и т.д.
6. Плакаты, электронные презентации по курсу.
7. Рекомендации к организации и проведению курса, направленного на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни.
8. Коллекция диагностических методик.
9. Описание системы условий реализации программы в соответствии с требованиями образовательного Стандарта.
10. Оценочные материалы по курсу «Формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов».

11. Ориентация планов развития образовательной организации на формирование и развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни.

12. Организация и проведение мероприятий направленных на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни.

1.3 Возрастные особенности формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся

Выделенная проблема исследования вызвала необходимость изучения интересов учащихся 10-х классов по вопросам и условиям формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни.

На современном этапе подростковый возраст принято ограничивать от 10-11 до 15-16 лет, а юность от 15-16 до 20-21 года. Границы возрастных категорий размыты. Условность границ заключается в многообразии факторов, влияющих на взросление подростка. Из двух подростков пятнадцати лет, первый подросток может выглядеть как мужчина, тогда как другой будет восприниматься как ребенок. Некоторые исследователи определяют «юность» как часть подросткового периода (Солон, А. Гезелл, Э. Эриксон, Ш. Бюлер, Т. Циген, З.Фрейд), другие, напротив, обособляют в отдельный этап (П.П. Блонский, И.С. Кон, К. Гроос, Н.П. Гундобин, И.Ю. Кулагина).

Условность границ возрастных групп прослеживается и на законодательном уровне. К примеру, программа «Подготовка информационно-методического обеспечения системы медико-санитарного просвещения и обучения здоровому образу жизни населения Российской Федерации» ограничивает детский возраст от 0 до 14, а подростковый от 14 до 18 лет включительно.

Для разъяснения данной ситуации требуется обратиться к теоретическому анализу работ исследователей, посвящённых озвученной проблеме.

Выделенные возрастные периодизации учеными-исследователями можно сгруппировать.

К первой группе можно отнести возрастные периодизации, в основе которых лежит биогенетический принцип (С. Холл). Новый этап взросления связывается с биологической эволюцией и историческим развитием человека.

Вторая группа возрастных периодизаций основана на выделении внутреннего критерия. П.П. Блонский таким критерием определяет этапы развития костных тканей (беззубое, молочно-зубое, постояннозубое детство, предпубертатный и пубертатный периоды). В периодизации З. Фрейда данным критерием становится развитие детской сексуальности.

Третья группа (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин) сгруппирована на основе выделения в психическом развитии ребенка существенных особенностей этого развития.

Еще древнегреческий философ Солон предложил периодизацию жизни в виде десяти седмиц, отметив, что в возрасте 14 - 21 лет, происходит физическое созревание личности. Последователями деления жизни на семь периодов являлись: Аристотель, Гиппократ, Гален, Иоанн Златоуст и др., рассматривая возраст от 14-21 лет, как этап физиологического взросления.

А. Гезелл, ограничивает юность периодом 11 - 21 лет. Американский психолог Стенли Холл [36, с. 18-19], в соответствии с теорией рекапитуляции рассматривает взросление личности, как прохождение конкретным индивидом стадий развития самого человеческого общества. По Холлу – юность это время оптимизма, и идеализма. Это время складывания мировоззрения, регенерация религиозного чувства, время развития на основе полового инстинкта любви, во всех ее чувственных проявлениях. Это наиболее плодотворный, творческий возраст.

Теодор Циген – последователь физиологического подхода рассматривает юность, в первую очередь, через изменение психических процессов и состояний. Внимание в юности более сосредоточенное, память изменяется, происходит увеличение словарного запаса, в эмоциональной сфере ребенок переживает эмоциональные состояния сильнее. Волевая сфера в период юности не подчинена твердым принципам, находится в зависимости от эмоциональных переживаний.

По достижению юности подросток по-другому начинает смотреть на окружающих людей. Начинается поиск единомышленников, при резкой критичности к родным, стремление приобрести авторитет сочетается со стремлением к уединению. Таким образом, от крайних форм эгоцентризма по Т. Цигену в период юности подросток свободно переходит к чуткости, и самопожертвованию.

Психоаналитические теории Карла Грооса, Шарлотты Бюлер, Гильдегарда Гецера находятся в теоретической близости. Карл Гроос в своей работе «Психология юности» выделяет три фактора определяющие поведение человека: сознательная целеполагающая воля, привычки и инстинкт. Основными проявлениями данного периода по К. Гроосу являются: соперничество, стремление найти друга, в занятиях творчеством.

Другой исследователь Шарлотта Бюлер [36, С. 19-20] рассматривает подростковый возраст с биологической точки зрения, определяя его через понятие пубертатности. Период созревания или пубертатность – это особая стадия, по происхождению которой индивид становится половозрелым, при продолжении физического роста ещё некоторого время. Период, по достижению пубертатности, Шарлотта Бюлер именуется детством, а после полового созревания – юностью.

Ш. Бюлер выделяла две стадии пубертатности: негативную и позитивную. У девочек до 13 лет, у мальчиков до 14-16 лет. Ш. Бюлер связывала период позитивной пубертатности с понятием юности, верхние

границы которой так же размыты – исследователь ограничивает их 21-24 годами. Исследователь обращает внимание на тот факт, что пубертатность обнаруживается сначала в психологических изменениях. Она называет данный этап – психической пубертатностью. Данный этап предшествует физиологической пубертатности и продолжается долгое время после неё. По мысли исследователя, данный возраст – это время специфического «вращения» подростка в культуру, время всесторонней мобилизации сил, и поэтому это наиболее критический период (36, с. 32), когда воспитание личности приобретает особую актуальность.

В период юности ребенок мечтает об идеальном, горит глобальными планами, его эмоции – живые, а чувства характеризуются насыщенностью.

Исследователь Э. Штерн (36, с. 20) отмечает, что подростковый возраст как и юность – это время поиска, как новых ощущений, так и собственного «Я». Таким образом, система ценностей в данный период носит не постоянный характер, но оказывает решительное воздействие на всю последующую жизнь личности.

Другой американский психолог Эрик Эриксон [61] рассматривает данный возраст в рамках оценки происходящего, чем весьма близок к позиции Э. Штерна. Э. Эриксон выделяет восемь стадий взросления. В рамках нашего исследования особенный интерес представляет пятая стадия, которая ограничена возрастом 11-20 годами. Исследователь называет эту стадию – поиском идентичности. Происходит отбор социальных ролей, выбор между отрицательными и положительными полюсами. Подросток приобретает знания о самом себе, происходит связь прошлого с настоящим, на основе этого осуществляется проецирование на будущее. Верхняя планка юности по Э. Эриксону также размыта, граница между юностью и зрелостью ограничена им понятием «психологический мораторий», преодоление которого зависит от многих факторов, в том числе и одаренности.

Развивая идеи Э. Эриксона, американский психолог Дж. Марсиа (Марша) выделил четыре варианта развития идентичности в подростковом возрасте:

1. Неопределенная идентичность – убеждения ещё четко не сформированы, кризис идентичности не пережит.
2. Предрешенная идентичность – выбор жизненной стратегии осуществляется под воздействием взрослых, чаще родителей.
3. Психосоциальный мораторий – подросток переживает кризис самоопределения и выбирает из многочисленных вариантов развития свой собственный путь.
4. Зрелая идентичность – кризис идентичности завершён, человек переходит к самореализации в практической деятельности.

В результате проведенного анализа воззрений зарубежных исследователей по проблеме возрастных особенностей подросткового возраста и юности, можно резюмировать следующее: переход на новую фазу взросления зависит от многих внешних и внутренних факторов, на границе «подростка-юноши» происходит изменение направленности личности, с позиции «в себя», на «в социум». Стремление творческой реализации в социуме, определение наиболее приемлемой социальной роли для индивида, выстраивание системы ценностей, стремление в будущее, вот что отличает юность.

Отечественные исследования особенностей подросткового возраста и юности связаны с трудами Л.С. Выготского, Л.И. Божович, Н.Н. Толстых, Н.И. Крылова, Н.П. Гундобина, И.Ю. Кулагиной, В.С. Мухиной.

Н.П. Гундобин определяя периоды взросления, отдельно выделил период «отрочества» - 7-12 лет, «подростковый возраст» - 12-15 лет, и старший школьный возраст – у девушек (14-18) и у юношей (с 15-16 до 20 лет). И.Ю. Кулагина [43, с. 104-105] выделяет следующие периоды: старший школьный возраст – «ранняя юность» (16-17 лет), «юность» – от 17 до 20-23

лет. В.С. Мухина определяет юность как период после отрочества до взрослости (возрастные границы от 15-16 до 21-25 лет).

Л.С. Выготский [11, с. 30-32] различал три точки созревания – органическое созревание, половое и социальное созревание. В истории развития человеческой цивилизации половое и социальное созревание долгое время совпадали, тогда, как созревание организма наступало спустя несколько лет.

Л.С. Выготский подходит к подростковому возрасту как к историческому новообразованию. Современный подросток сначала входит в половое созревание, затем наступает органическое созревание, и лишь затем наступает социальное созревание. Это и порождает особый феномен подросткового возраста на современном этапе. На схожих позициях в вопросе выделения возрастных рамок стоит такие исследователи как Н.Н. Толстых, Л.И. Божович, Н.И. Крылова.

Как особому периоду, Л. С. Выготский отводил юности центральную роль. В этом возрасте происходит открытие собственного «Я», подросток знакомится со своим уникальным миром чувств. Юность полна противоречий, подросток знакомится сам с собой, проводит анализ своих мыслей и переживаний.

В период юности, по мнению Л.С. Выготского отводится «самосознанию». По мнению исследователя, с наступлением юности в историю развития вступает новое действующее лицо – личность самого юноши. Личность охватывает явление именуемое «жизненным планом» [11, с. 174]. Самосознание строится путем многочисленных проб и ошибок, может протекать в форме испытаний в рискованных, опасных делах и забавах. С другой стороны, при заниженной самооценке может приводить к уходу от общения, замкнутости, одиночеству.

Исследование становления самосознания у подростков и юношей, складывание «направленности в будущее», стало предметом рассмотрения в

исследованиях Л.И. Божович, Н.И. Крылова. Л. И. Божович отмечает, что самоопределение, как личностное, так и профессиональное – характерная черта юношества. «Выбор профессии упорядочивает и приводит в систему соподчинения все его разнообразные мотивационные тенденции, идущие как от его непосредственных интересов, так и от других многообразных мотивов, порождаемых ситуацией выбора» [16]. Юность – это время рефлексии и самоанализа, эмоциональной возбудимости, время развития самосознания, и самооценки.

Л.И. Божович, Н.И. Крылов рассматривали приобщение к труду как способ ускорения взросления. Данные исследователи определяли возраст 16-17 лет как период актуализации, профессиональной направленности учащихся и, следовательно, начало нового этапа взросления.

Исследователь И. С. Кон рассматривал взросление в трех этапах: подростковый возраст, юношеский возраст, поздняя юность (начало взрослости). Как и Л.С. Выготский, И.С. Кон, стремился рассмотреть каждый этап взросления через аспекты: биологического психологического и социального созревания.

Юность, в рамках биологического аспекта, исследователь рассматривает как время активного и завершающего периода полового созревания. В социальном аспекте, юность – это время завершения первичной социализации. В психологическом аспекте – юность это время открытия внутреннего мира, выбора будущей профессии, самоопределения.

Исследователь М.С. Каган, путем морфологического анализа деятельности как «субъект-объектного» отношения, характеризовал юность через выделения ценностно-ориентационную деятельность. М.С. Каган рассматривает юность как время социальной интеграции, определяя, таким образом, верхнюю планку юности от 17 до 21 года. Данный возраст связан с приобретением разного рода самостоятельности, усвоению социальной роли взрослого, осуществление поиска спутника жизни.

На близких теоретических позициях к Л.С. Выготскому находится Д.Б. Эльконин. Он отдельно выделяет: «раннее детство» от рождения до трех лет); «детство» от 3 до 11 лет; «подростничество» как «подростничество» 11-14 лет. Последний этап связан с направленностью на интимно-личностное общение. Происходит формирование самооценки, критическое отношение к другим людям, стремление к взрослости, подчинение к коллективным нормам. Возраст от 15 до 17 лет определяется как подэтап «подростничества» «ранняя юность» – личность подростка обращена на учебно-профессиональное развитие. В данный возрастной период по мысли, Д.Б. Эльконина формируется мировоззрение, также как и на предыдущем этапе формируются профессиональные интересы, большое значение имеют мечты, идеалы, развивается самосознание.

Так как возрастные рамки размыты, подростковый период и юность обнаруживают ряд сходных черт. Учитывая это, Д.Б. Эльконин предложил различать в развитии подростков объективную и субъективную взрослость. Он понимал под объективной взрослостью проявления в интеллектуальной сфере (стремление к самообразованию), социально-моральной сфере (отстаивание собственных взглядов и помощь взрослым), романтических отношениях, внешнем облике (мода в одежде, поведении, и стили речи).

Субъективная взрослость проявляется в отношении подростка самого к себе, как взрослому. Подросток испытывает потребность в уважении, доверии, признании его самостоятельности, наличии собственной жизненной стратегии развития, независимость от взрослых в некоторых вопросах жизни. Д.Б. Эльконин определяет 14-17 лет, как время возрастной сензитивности, т.е. повышенной чувствительности для развития определённого свойства психики.

Современные исследователи Е.И. Тихомирова и В.Н. Чучкалова дают следующую характеристику подросткового возраста и юности. В общей характеристике наблюдается противоречивая тенденция социального

развития подростка. Наряду с самостоятельностью, расширением сферы деятельности, наблюдаются отрицательные негативные проявления. Возрастание потребности в самореализации связана с социальным статусом подростка, который определяется минимальным участием подростка в социально-экономической жизни. Повзрослевший ребенок для взрослых остается ещё ребенком, балансирование на грани «ребенок-взрослый» сталкивается с непониманием взрослых, ведет к потере чувства ответственности, эгоизму.

Происходит уменьшение романтического компонента и увеличение прагматического компонента в размышлениях. Понятие «подростковый возраст» совпадает с понятием «средний школьный возраст», ограниченный рамками от 11 до 15 лет. Подростковому возрасту характерен кризис самооценки, причиной которого является невозможность удовлетворить потребности в общественном признании.

В период 15-19 лет у подростка происходит философское осмысление жизни, у подростка имеется система ценностей, некий идеал для подражания. На основе самосознания происходит формирование мировоззрения, определение оптимальной социальной роли. Юноши нацелены в будущее – мечты, жизненные планы, являются целью. Учеба рассматривается как один из способов достижения цели. В данный период наблюдается рост ответственности в обучении, отношение к обучению становится прагматическим. Рост самоконтроля, саморегуляция совмещается с поиском друга, возлюбленного, единомышленников.

В результате критического осмысления действительности и самого себя происходит выработка собственных взглядов на действительность. Это требует от подростка реализации познавательной потребности. Личные представления юноши о собственных знаниях чаще завышенные, и при своей большой широте чаще носят отрывочный характер.

В целом, данный период определяется как сензитивный, для проведения воспитательной работы, психологических консультаций, реализации дополнительных образовательных курсов.

Выводы по первой главе

В ходе проведённого теоретического анализа удалось проанализировать понятие «интерес» человека по отношению к «здоровью» и способам его осуществления, начиная с древности. Уже в период Античности появляется слаженная система сохранения здоровья, вместе с этим до сих пор продолжает сохраняться неоднозначность в понимании терминов: «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Проведенный исторический анализ (Аристотель, Демокрит, Платон, Гиппократ, Сократ, Квинтилиан, Дж. Локк, Ф. Бэкон, и другие) показал, что понимание здоровья человека с течением времени трансформировалось и рассматривалось как многоаспектное явление медицинской, философской, социально-педагогической категорий.

На современном этапе, проблема формирования интереса к здоровому образу жизни продолжает сохранять свою актуальность. Весомый вклад в разработку различных аспектов данной проблемы внесли А.М. Амосов, Ю.П. Лисицын, В.М. Пилон, Д.Д. Венедиктов А.Д. Степанов, О.А. Егоров, М.И. Резник, В.П. Петленко, Е.Л. Семенова, С.М. Степанова, Г.И. Царегородцев, Ю.Г. Зубарев, А.В. Сахно, О.И. Даниленко, В.В. Горинов и многие другие.

Таким образом, с уверенностью можно сказать, что здоровый образ жизни – это сложное многоаспектное явление, которое возникает с учетом определённого набора компонентов: двигательной активности, рационального питания, гигиены, отказа от вредных привычек и т.д.

Проведенный теоретический анализ психолого-педагогической литературы позволил также уточнить содержание понятия «основы здорового образа жизни у учащихся старшего школьного возраста», выражающегося в наличии знаний, представлений о компонентах здорового образа жизни, положительным эмоциональным отношением к основным его компонентам, и умением реализовывать их в повседневной практической деятельности.

В ходе теоретического изучения исследований: Стенли Холл, Ш. Бюлер, Э. Штерн, Э. Эриксон, Дж. Марсиа Л.С. Выготского и других исследователей было установлено, что в возрасте от 15-23 лет, наблюдается активное включение личности в общественную жизнь. Социальное развитие разнится с биологическим и психическим взрослением, происходящие психофизические изменения в организме порождают нервозность, резкие перепады настроения. Основные интересы подросткового возраста связаны с познанием своего внутреннего мира, творческой реализации, общении, любви, поиске приемлемой социальной роли. Это сенситивное время для формирования значимых психических качеств.

Методическое обеспечение должно учитывать особенности психофизиологического развития данного возраста, строиться в тесной связи с достижениями науки, и социального заказа.

Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по методическому обеспечению формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов

2.1 Выявление уровня сформированности познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов

Основной целью проводимой опытнo-экспериментальной работы была проверка выдвинутого нами предположения о том, что методическое обеспечение может оказать позитивное влияние на процесс формирования познавательного интереса у учащихся 10 классов.

Для реализации содержания первого этапа мы поставили перед собой следующие задачи:

- определить и уточнить уровень комплекса критериев, обеспечивающих эффективную реализацию методического обеспечения, направленного на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни в школе у учащихся 10 классов;
- отобрать наиболее подходящий для исследования диагностический инструментарий;
- охарактеризовать опытнo-экспериментальную базу исследования;
- провести входную диагностику состояния имеющегося методического обеспечения, уровня представлений учителей в области здоровьесбережения в школе, уровня познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов;
- выявить условия формирования познавательного интереса к ЗОЖ в образовательном учреждении.

Исходя из цели и задач исследования, мы определили цель констатирующего эксперимента: определить уровень познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

Экспериментальная работа осуществлялась на базе МБУ «школа № 20». В констатирующем эксперименте принимали участие 50 учащихся и 27 учителей-предметников.

Эффективная реализация методического обеспечения, направленного на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся, многими исследователями признается через включение в данный процесс развития информационно-образовательной среды и через формирование эффективной позиции родителей учащихся. При этом слабо учитывается факт того, что учащиеся находятся в школе от 6 до 8,5 часов в день. В связи с тяжелой социально-экономической ситуацией многие родители берут дополнительную нагрузку, работают в несколько смен, официально и неофициально выполняют свои функциональные обязанности. Это ведет к повышению роли образовательной организации и педагогического коллектива в процессе воспитания подростков. Очень важно обратить внимание на уровень подготовки педагогического коллектива в рамках содействия процессу формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся.

Исходя из данной ситуации, не умаляя роли родителей в настоящем исследовании, методическое обеспечение будет рассматриваться в русле направления работы с информационно-образовательной средой, позицией учителей и самих учащихся 10 класса. Методическое обеспечение предусматривает наполняемость первого новым содержанием; повышением культуры здоровьесбережения второго; и формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у третьего, посредством создания определённых педагогических условий, систематической работы посредством использования различных методов и способов педагогического воздействия.

В настоящем исследовании, исходя из ранее сформулированной направленности методического обеспечения, было использовано выделение

трех основных критериев. Наглядно данные критерии и их показатели представлены в Таблице 1.

Таблица 1 – Критерии формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов посредством методического обеспечения

Критерий	Показатели	Методика
Наполняемость информационно - образовательной среды (материалами, направленными на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся)	1. Программа по курсу, направленному на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни 2. Методическое руководство по проведению занятий 3. Научно-популярные книги посвященные вопросам здоровья 4. Научно-популярные периодические издания 5. Интернет – портал, посвящённый вопросам здоровья, здорового образа жизни и т.д. 6. Плакаты, электронные презентации по курсу 7. Рекомендации к организации и проведению курса, направленного на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 8. Коллекция диагностических методик 9. Система условий реализации программы в соответствии с требованиями образовательного Стандарта 10. Оценочные материалы по курсу «Формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у	Методика 1. Анализ наличия материалов зрительной агитации, рекомендаций и пособий по организации и проведения тематических занятий, курсов.

	учащихся 10 классов» 11. Планы развития образовательной организации, ориентированных на формирование и развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни учащихся 12. Мероприятия, направленные на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся	
«Направленность учителя на реализацию здоровьесберегающего образования»	1. Самооценка учителей собственного здоровья;	Методика 2. Модифицированная анкета «Отношение учителя к личному здоровью» (В.П. Войтенко) (анализ представлений учителей о способах ведения здорового образа жизни)
	2. Представления учителей о здоровье и здоровом образе жизни;	Методика 3. «Ценностные ориентации» (М. Рокича)
	1. Уровень представлений в области здоровьесбережения в школе.	Методика 4. Анкета «Оценка уровня сформированности представлений учителей в области реализации здоровьесберегающего образования»
Познавательный интерес учащихся 10 классов к здоровому образу жизни	- желание заботиться о личном здоровье; - осмысление ключевых понятий темы ведения ЗОЖ; - владение навыками ведения здорового образа жизни; - мотивация ведения ЗОЖ.	Методика 5 «Методика выявления уровня познавательного интереса» (Е.А. Кувалдина) адаптированная с учетом рекомендаций (Е.Б. Черникова, О.Н. Зайцева, Г.И. Шукиной и Н.Г. Морозовой)
	- частота мероприятий направленных на поддержание	Методика 6 «Особенности познавательного интереса

	личного здоровья; - осмысление ключевых понятий темы; - эмоциональная оценка здоровьесберегающей деятельности; - познавательная активность.	учащихся» (В. С. Юркевич) адаптирована
	- определяющие ценности личности учащегося	Методика 3. «Ценностные ориентации» (М. Рокича) адаптированная Изучение ценностных ориентации личности, на основании прямого ранжирования списка ценностей.

Методика 1.

Цель — выявить уровень наполняемости информационно-образовательной среды

Материал: анкета (лист бумаги с вопросами) и ручка.

Проведение исследования: педагогам было предложено ответить на 12 вопросов, указав наличие имеющихся материалов:

- программа по курсу, направленная на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни;
- методическое руководство по проведению занятий ;
- научно-популярные книги, посвященные вопросам здоровья;
- научно-популярные периодические издания;
- Интернет-портал, посвящённый вопросам здоровья, здорового образа жизни и т.д.;
- плакаты, электронные презентации по курсу;
- рекомендации к организации и проведению курса, направленного на - формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни;

- диагностические методики;
- описание системы условий реализации Программы в соответствии с требованиями образовательного Стандарта;
- оценочные материалы по курсу «Формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов»;
- план развития образовательной организации, направленного на формирование и развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни;
- мероприятий, нацеленных на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся.

Выбор за подписью своих инициалов или анонимностью был оставлен за педагогами.

Определяется уровень насыщенности информационно-образовательной среды для формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся в зависимости от набранных баллов. За каждый показатель приписывается один балл. Максимальное количество баллов – 12. Мы определили три уровня: низкий, средний и высокий. Примерное распределение баллов по этим уровням показано в таблице 2.

Таблица 2 – Уровни сформированности информационно-образовательной среды по проблеме формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся (педагоги)

Сумма баллов	1-4	5-8	9-12
Уровень	Низкий	Средний	Высокий

На основе анализа информационно-образовательной среды по проблеме формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни в МБУ «Школе № 20», мы пришли к выводу, что в школе отсутствует единая система формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся на теоретическом уровне. Функционирует одна образовательная программа «Неболейка» 2015 г., ориентированная лишь на учащихся 1-4-х

классов. Данная программа нацелена на развитие потребности в формировании у подрастающего поколения к здоровому образу жизни и создание комфортной, здоровьесберегающей образовательной среды. В среднем и старшем звене подобные программы отсутствуют. Средний и старший школьный возраст, таким образом, не вовлечен в процесс приобщения к теоретическим основам и практическим навыкам ведения здорового образа жизни.

Разработанность теоретической части здоровьесберегающей среды явно недостаточна для развития устойчивого познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса. В школе отсутствует Интернет-портал представляющий материалы по вопросам функционирования, ведения, формирования, развития познавательного интереса к здоровому образу жизни, как для учителей, так и для учащихся.

В связи с отсутствием методического кабинета было проведено обследование библиотечного фонда по озвученным показателям. В итоге было установлено, что периодическая литература и научно-популярная литература по теме ЗОЖ представлена одной одноимённой газетой. За последний учебный год данным изданием никто из учеников и учителей не интересовался. Среди возможных причин были указаны: скучный обыденный формат газеты, неудобный в хранении и переносе, низкое качество печати и т.д. Отдельные сведения о сохранении здоровья и ведении здорового образа жизни содержатся в двух учебниках по курсу ОБЖ и Физическая культура. Отсутствуют методические рекомендации к организации воспитательно-образовательной работы, материалы для семинаров-практикумов, учебные пособия, посвященные вопросу сохранения здоровья у учащихся и ведения ЗОЖ, а также фото-видео материалы.

Планы развития образовательной организации содержит направление «Здоровье». Задачами данного направления являются снижение количества пропусков на одного учащегося по болезни, охват горячим питанием не ниже

80% учащихся, уровень школьного травматизма не выше уровня предшествующего учебного года. Все эти показатели опосредовано связаны с формированием познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся школы на.

В современной российской школе формирование представлений о здоровье и здоровом образе жизни, в первую очередь, отводится урокам физической культуры, биологии, основам безопасности жизнедеятельности. Вместе с этим, можно отметить недостаточную координацию и систематизацию данного процесса в образовательной практике на уровне ОУ.

В практике образовательной организации заложена традиция организации и проведения спортивно-оздоровительных мероприятий: «Дни здоровья», военно-патриотические игры «Зарница» и т.д. Организуются общешкольные акции: «Красная лента», «Мы за здоровый образ жизни».

Вместе с этим, стоит отметить особенность данных мероприятий. Спортивно-оздоровительные мероприятия естественно повышают уровень двигательной активности. Но осмысленность проведения, вдумчивое отношение к ним не сформировано. Учащиеся, как правило, слабо ориентируются в целях проводимых подобных мероприятий. Учащиеся рассматривают возможность поучаствовать в спортивных состязаниях по нескольким причинам: 1) возможность пропустить нелюбимые учебные занятия; 2) сменить обстановку и просто побегать. К сожалению, осмысленное проведение и участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях фиксируется у малой части учащихся.

Результативность спортивно-оздоровительных мероприятий без понимания важности заботы о собственном здоровье у учащихся на личностном уровне будет носить поверхностный характер и положительного эффекта иметь не будет.

Результаты проведенной методики 1 представлены в таблице (Приложение А).

Зеленым цветом обозначены имеющиеся компоненты, красным – отсутствующие компоненты. Таким образом, информационно-образовательная среда по формированию познавательного интереса к здоровому образу на момент констатирующего эксперимента оценивается 3 баллами из 12. По результатам проведенного анализа, информационно-образовательная среда оценивается на низком уровне развития.

Уровень здоровьесберегающей грамотности у учителей-предметников будем определять с помощью трех методик:

Модифицированная анкета «Отношение учителя к личному здоровью» (В.П. Войтенко), адаптированная «Методика выявления уровня познавательного интереса» (Е.А. Кувалдина), «Ценностные ориентации» (М. Рокича).

Методика 2. Модифицированная анкета «Отношение учителя к личному здоровью» В.П. Войтенко.

Цель – выявить уровень отношения педагога к личному здоровью – определить уровень отношения педагога к личному здоровью

Процедура проведения: педагогам предлагается анкета, содержащая семь вопросов, выявляющих направленность учителей-предметников на сохранение личного здоровья.

В анкетировании участвуют 27 педагогов. Отвечая на вопросы анкеты, преподаватели используют оценочную шкалу, представленную в таблице 3. Максимально число баллов – 20.

Таблица 3 – Оценочная шкала по методике 2

Вопрос 1		Вопросы 2,5		Вопросы 3,4,6,7	
Ответы	Баллы	Ответы	Баллы	Ответы	Баллы
А	4 балла	А	1 балл	А	1 балл
Б	3 балла	Б	2 балла	Б	2 балла
В	2 балла			В	3 балла
Г	1 балл				

Высокий уровень (от 16-20) продемонстрировали 5 (18,5%) педагогов. Педагоги данной группы ведут активный образ жизни, ориентируются в вопросах ведения здорового образа жизни. Владеют достаточным объемом информации позволяющий им выстраивать свой индивидуальный здоровый ритм жизни.

При обращении к выявлению уровня отношения учителя к личному здоровью, мы исходили из положения, что развитие познавательного интереса ученика во многом зависит от личности учителя, и его настроения на познание преподаваемого предмета. Увлечённый, озабоченный учитель вопросами здоровья сможет увлечь ученика, качественнее пояснить, от чего «здоровье» считается ценностью.

Средний уровень (от 8-14) продемонстрировали 6 (22,2%) педагогов. Для данных преподавателей характерен интерес к деятельности направленной на поддержание собственного здоровья. Они владеют достаточными представлениями, о способах улучшения личного здоровья. Вместе с этим, готовность к повседневному следованию нормам здорового образа жизни не высокая.

Низкий уровень (от 1-7 баллов) продемонстрировали 17 (62,9%) педагогов. Это преподаватели, для которых вопросы сохранения личного здоровья мало актуальны. Они не достаточно мотивированы, не готовы к включению в свой повседневный ритм факторов и приоритетов, способствующих укреплению собственного самочувствия.

Анализ: в результате анкетирования получены следующие данные:

– 1 учитель (3,7%) отметил свое самочувствие на «отлично», 8 (29,6%) оценили как хорошее, 15 (55,5%) отметили «что бывало и лучше», 3 педагога (11%) указали, что много болеют в последнее время;

– 21 (78%) учитель, отвечая на вопрос «быть здоровым – это?» определили «здоровье» как «состояние, ощущение» и 6 (22%), как систему действий, направленных на сохранение личного здоровья;

– на вопрос, связанный с определением понятия «Здоровье» – 18 (67%) учителей охарактеризовали его как «ощущение, когда ничего не болит, 6 (22%) учителей отметили как «возможности», и 3 (11%) учителя определили «здоровье» как главную ценность;

– «Здоровый образ жизни» определили как «образ сохраняющих здоровье 19 (70%) человек, как «систему», с уточнением отдельных компонентов здорового образа жизни – 5 (19%) человек, с уточнением общепризнанных компонентов здорового образа жизни – 3 (11%) человека;

– 90% учителей пожелали улучшить состояние своего здоровья;

Среди конкретных действий, предпринятыми самими учителями целью сохранения здоровья:

– 18 (67%) учителей указали соблюдение режима дня, употребление свежих фруктов и овощей, употребление витаминов, соблюдение режима сна и бодрости.

– 5 (19%) учителей указали употребление свежих фруктов и овощей, режим дня, двигательную активность: танцы, спортивные секции, плавание;

– 4 (15%) учителей указали наряду с рациональным питанием, режимом дня, двигательной активности ещё чтение дополнительной литературы о здоровье, просмотр телепередач посвященных вопросам здоровья.

На вопрос «Как часто вы занимаетесь мероприятиями, направленными на улучшение вашего здоровья?»:

– «не занимаюсь» – выбрали «0» (0%) учителей, «От случая к случаю» выбрали – 17 (63%) учителей, «часто», но с перерывами отметили – 6 (22%) учителей, и «каждый день» отметили 4 (15%) учителя.

Процентное соотношение проведенной методики 2 представлено на рисунке 1. В целом в ходе проведённого анализа, было выявлено следующее:

– 17 (63%) человек показали низкий уровень, 6 (22%) учителей – средний уровень отношения учителя к личному здоровью и 4 (15%) учителя демонстрируют высокий уровень отношения к сохранению здоровья. Результаты констатирующего эксперимента по методике 2 представлены графически на рисунке 1.

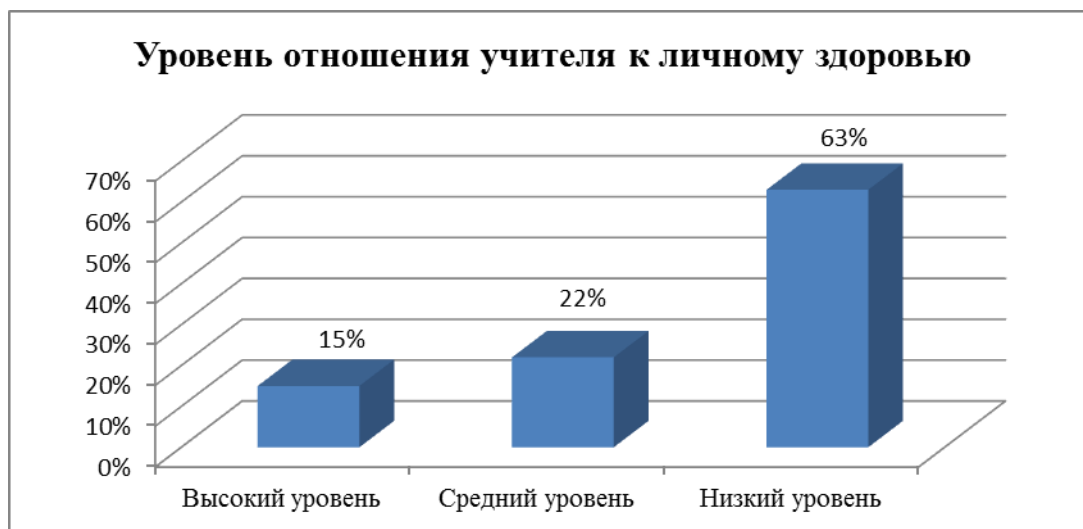


Рисунок 1 – Уровень сформированности отношения учителей к личному здоровью на констатирующем этапе эксперимента (%)

Методика 3. – Адаптированная анкета «Ценностные ориентации» (М. Рокича)

Цель: выявить место ценности «здоровье» в жизни учителя.

Процедура проведения: педагогам предлагается таблица с перечнем, состоящим из пяти ценностей («любовь и семья»; «здоровье и здоровый образ жизни»; «материальное благополучие»; «общение»; «общение с

природой»). Учителям предлагалось отметить цифрами от 1 до 5 ценности в порядке их значимости для них самих.

Высокий уровень – ценность «здоровья» отмечается на 1-2 месте.

Средний уровень – ценность здоровья отмечается на 3-4 месте.

Низкий уровень – ценность здоровья отмечается на 5 месте.

По результатам проведенной методики 3 было определено, что ценность «Здоровье и здоровый образ жизни» осмысливается на высоком уровне у 4 (15%), на среднем уровне у 22 (81%), на низком уровне у 1 (4%) учителя. Результаты констатирующего эксперимента по методике 3 представлены графически на рисунке 2.

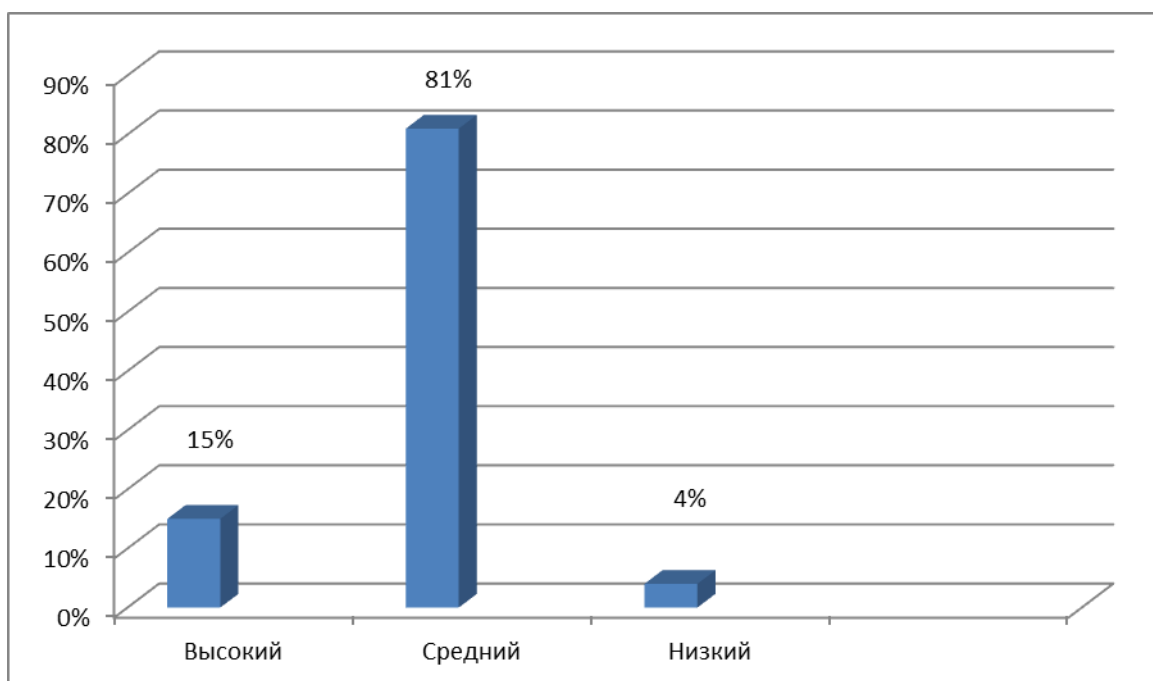


Рисунок 2 – Уровень сформированности ценностных ориентиров учителей на констатирующем этапе эксперимента (%)

Таким образом, ценность «здоровья» близка учителям на личностном уровне. Представленные результаты методики 3 существенно дополняют характеристику направленности учителей на реализацию здоровьесберегающего образования.

Методика 4 – Анкета «Оценка уровня сформированности представлений учителей в области реализации здоровьесберегающего образования»

Цель: выявить уровень представлений учителей в вопросе реализации здоровьесберегающего образования в современной школе.

Процедура проведения: учителям предлагается анкета из восьми вопросов, направленных на непосредственное выявление уровня представлений учителей о реализации здоровьесберегающего образования в школе. Вопросы анкеты представлены в виде открытого теста. Максимальное количество баллов за данный тест – 8 баллов, по одному баллу за каждый полный ответ. Представления учителей в зависимости от набранных баллов сгруппированы по уровням: высокий, средний, низкий.

Высокий уровень (от 7 до 8 баллов) характеризуется осмыслением ключевых понятий здоровьесберегающего образования, в ответах учителей обнаруживается глубина и полнота представлений об основных способах и методах реализации здоровьесберегающих технологий в школе.

Средний уровень (от 4 до 6 баллов) характеризуется пониманием понятия «здоровьесбережения», основных норм реализации здоровьесберегающего образования в школе.

Низкий уровень (от 1 до 3 баллов) – отсутствием или наличием частичных представлений о «здоровьесбережении».

Результаты констатирующего эксперимента по методике 4 представлены графически на рисунке 3.

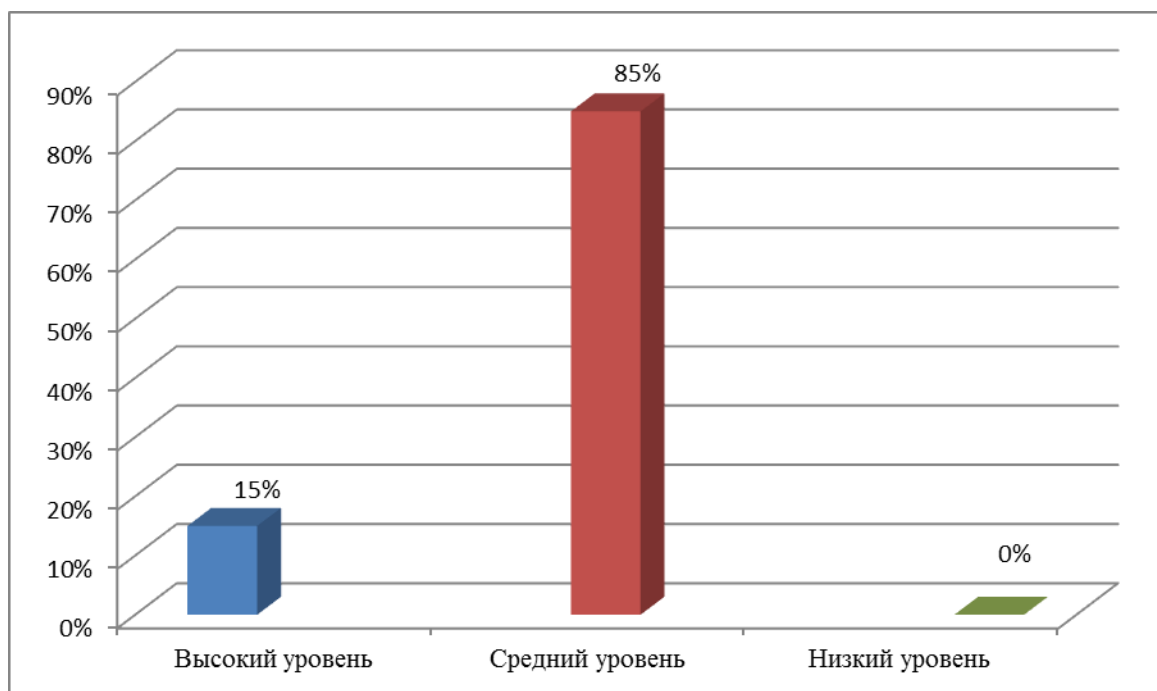


Рисунок 3 – Уровни сформированности представлений учителей в области реализации здоровьесбережения в школе на констатирующем этапе эксперимента (%)

В ходе проведенного анкетирования было установлено следующее: высокий уровень показали 4 педагога (15%), средний уровень – 23 педагога (85%), низкий уровень представлений в области здоровьесбережения в школе не были зафиксированы у учителей.

В подведении итогов констатирующего эксперимента направленного на выявления уровня сформированности направленности педагогического коллектива школы на содействие в формировании познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 класса, в совокупности по трем отобранным методикам («отношение к личному здоровью», «ценностное отношение к здоровью», «уровень здоровьесберегающей грамотности») был получен следующий результат.

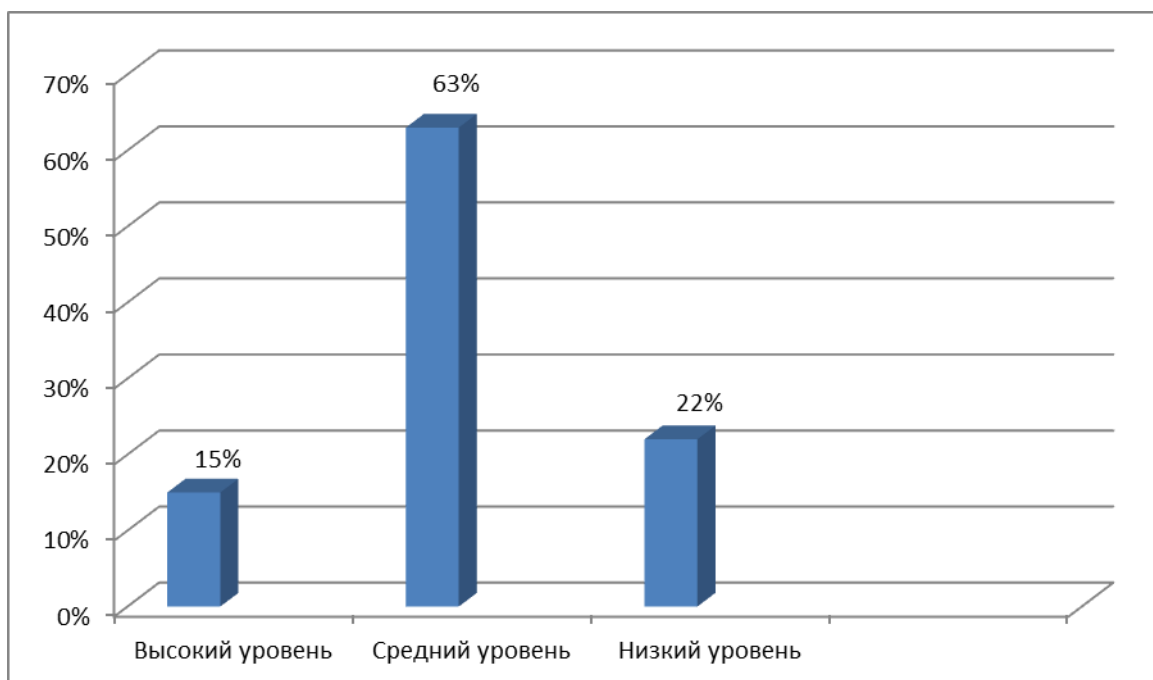


Рисунок 4 – Уровни сформированности направленности педагогического коллектива школы на формирование познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов по трем методикам (%)

В ходе проведения исследовательской работы на этапе констатирующего эксперимента было установлено следующее:

Высокий уровень (15%) – учителей старшего школьного звена ориентируются в вопросах сохранения личного здоровья и здоровья учащихся на высоком уровне;

Средний уровень (63%) – учителей имеют представления о вопросах здоровья на среднем уровне, они имеют желание углублять свои представления в данном вопросе, но испытывают трудности в организации системной работы в данном направлении как внутренней, так и внешней;

Низкий уровень (22%) – учителей испытывают трудности в ориентации в вопросе сохранения личного здоровья и здоровья учащихся, представления данной группы учителей оценивается как удовлетворительные. Приведенные данные свидетельствуют о востребованности корректив в представлениях учителей практиков.

Определение уровня познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов мы определяли с помощью трех методик: модифицированная анкета «Методика выявления уровня познавательного интереса» Е.А. Кувалдиной; адаптированная анкета «Ценностные ориентации» М. Рокича; модифицированная анкета «Теория здоровья».

Определение возрастной группы выделенной в рамках констатирующего эксперимента строилось на том положении, что наибольшую важность имеет формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся до начала наступления этапа юности, 15-16 лет. В ходе предварительного выявления познавательного интереса к здоровью и здоровому образу жизни у учащихся среднего школьного возраста в 2014-2015 годы на базе школы № 20 было выявлено, что возникновение познавательного интереса к здоровью на высоком уровне находится на условной границе 8 – 9 класса. Причина была определена в ходе беседы с учащимися, которые указывали на ухудшение личного здоровья в этот период.

С медицинской точки зрения эта ситуация объясняется психофизическими особенностями учащихся в данный возрастной период. Организм подростка до этого восполняющий энергию в подростке становится менее бурным, учащийся все больше испытывает усталость, нарушения здоровья, активно развиваются хронические заболевания. В ходе проведенного теоретического исследования было установлено, что возрастная граница 15-16 лет является наиболее удобным периодом для формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни. Базируясь на данных положения, констатирующий и формирующий эксперименты проводились осенью 2015 года, в 10 классах школы № 20 г. о. Тольятти. Девятые классы не были задействованы в данном исследовании в силу высокой загруженности в преддверии подготовки к Основному Государственному Экзамену.

В констатирующем эксперименте приняли участие две группы: контрольная и экспериментальная (по 25 учащихся 10 классов в каждой).

Методика 5. Модифицированная анкета «Методика выявления уровня познавательного интереса» (Е.А. Кувалдина).

Цель методики: выявить уровень познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 класса, сохранению личного здоровья.

Процедура проведения: учащимся предлагается анкета, содержащая пятнадцать вопросов, выявляющих уровень познавательного интереса к деятельности, направленной на сохранение личного здоровья.

Каждый вопрос оценивался баллами. Максимально число баллов – 39. Оценочная шкала представлена в таблице 4.

Таблица 4 – Оценочная шкала анкеты методики 5

Вопрос 1,2,4,6		Вопросы 7,8, 9, 10,		Вопросы 12,14,15	
Ответы	Баллы	Ответы	Баллы	Ответы	Баллы
А	2 балла	А	1 балл	А	0 баллов
Б	1 балл	Б	2 балла	Б	1 балл
		В	3 балла	В	2 балла
Вопросы 5, 11, 13 представлены открытым вопросом: отсутствие ответа – «0 баллов, частичное содержание –1-2 ответа, расширенные представления (3-4 примера) – 2 балла					
Вопрос 3 А –1 балл Б –2 балла В – 3 балла Г – 0 баллов					

Высокий уровень (от 27-39) показали в контрольной группе 1(4%) учащийся, экспериментальной группе 2 (8%) учащихся. Уровень познавательного интереса к ЗОЖ характеризуется активным положительным

ответственным отношением личности к данному процессу. Присутствуют мотивы совершенствования личной деятельности в сбережении личного здоровья. Учащийся осознает себя активным субъектом здоровьесберегающей деятельности. Для данного уровня характерно искренняя убежденность в том, что ЗОЖ есть важное звено в сохранении благополучия человека. Большинство принципов ЗОЖ находят практическое воплощение в каждодневной практике. На данном уровне личность стремится к обогащению умений ЗОЖ, происходит обмен накопленной информации. Учащиеся принимают активное участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях, просветительских акциях и т.д. Основные компоненты ЗОЖ находят свою реализацию в повседневной деятельности. Поддержание образа, именуемым здоровым ведется осознанно.

Средний уровень (от 14-26) продемонстрировали в контрольной группе 14 (56%), в экспериментальной 12 (48%) учащихся.

Средний уровень характеризуется положительным ситуативным отношением к ведению здорового образа жизни. Он основывается на направленности учащихся к внешним результатам ведения ЗОЖ и частично осмыслена сама цель их спортивных занятий. Компоненты здорового образа жизни отрывочны, отсутствует осмысление на личностном уровне.

Освоение новых способов оздоровления происходит тогда, когда учащийся желает достичь определённых успехов в определенном аспекте ЗОЖ. Учащиеся этого уровня заинтересованы в ведении ЗОЖ, но осуществляют его бессистемно, от случая к случаю. Категория «самообразование» в рамках ЗОЖ у данного типа не прослеживается.

Низкий уровень (от 1-13 баллов) продемонстрировали в контрольной группе 10 учащихся (40%), в экспериментальной 11 (44%) учащихся. Такой уровень показывает отрицательное или пассивное отношение к процессу сохранения личного здоровья. У учащихся данной группы отсутствует интерес к процессу формирования здорового образа жизни. Если интерес и

возникает, он характеризуется ситуативностью, связан с внешними факторами ЗОЖ. При возникновении каких-либо сложностей, интерес быстро угасает. Учащиеся имеют ограниченное представление о компонентах ЗОЖ, владеют узким набором методов поддержания личного здоровья.

Использование теоретических знаний на практике не происходит. Потребность в здоровом образе жизни не осмысливается. В вопросах поддержания ЗОЖ отсутствует такой важный компонент как самообразование.

Результаты констатирующего эксперимента по методике 5 представлены графически на рисунке 5.

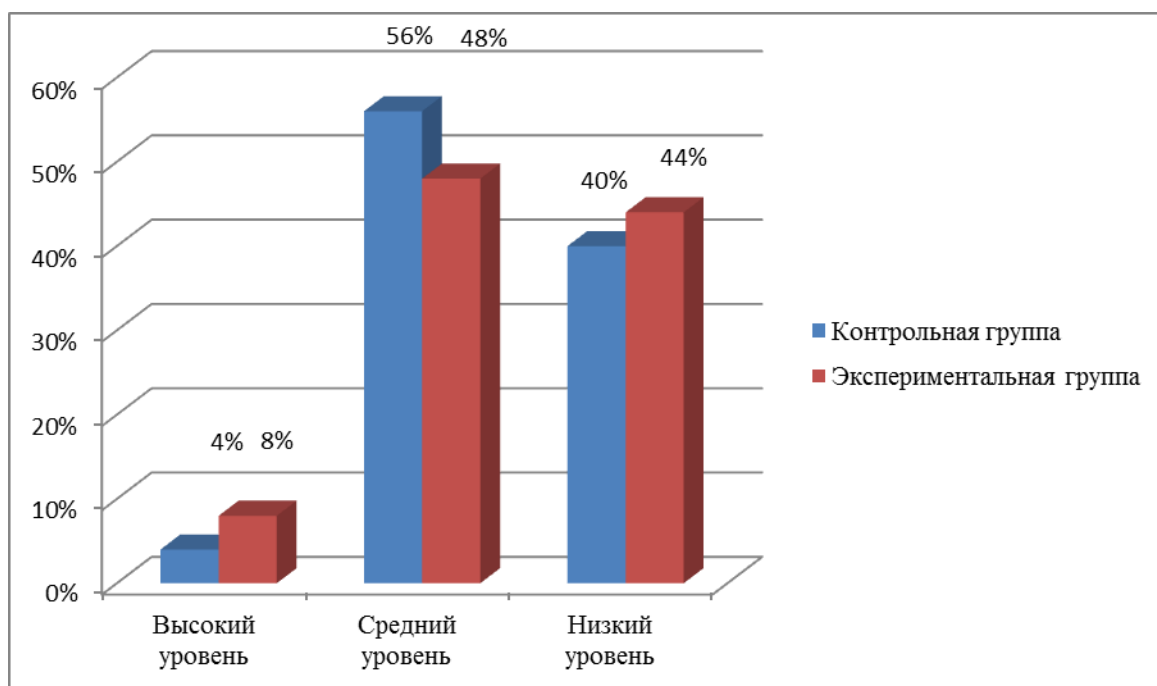


Рисунок 5 – Уровень сформированности познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента (%)

Методика 6. Адаптированная анкета «Ценностные ориентации» М. Рокича.

Цель методики: выявить ценностные ориентации у учащихся 10 классов, определить место ценности «здоровье» в жизни учащихся.

Процедура проведения: учащимся предлагается таблица с перечнем, состоящим из пяти ценностей (любовь и семья; здоровье и здоровый образ жизни; материальное благополучие; общение; общение с природой). Учащимся предлагается отметить цифрами от 1 до 5 ценности в порядке их значимости для самих учащихся.

Высокий уровень - ценность здоровья отмечается на 1-2 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента - «ценность первого порядка».

Средний уровень - ценность здоровья отмечается на 3-4 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента - «ценность второго порядка».

Низкий уровень - ценность здоровья отмечается на 5 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента – «ценность третьего порядка».

Анализ проведенной методики позволяет сказать, что в контрольной и экспериментальной группах результаты анкетирования представлены общей динамикой. Как ценность первого порядка «Здоровье и здоровый образ жизни» в экспериментальной группе (далее – ЭГ) отметили 2 (8%), в контрольной группе (далее – КГ) 1 (4%) учащихся; как ценность второго порядка в ЭГ отметили 20 (80%) и в КГ 21 (84%); как ценность третьего порядка «здоровье и здоровый образ жизни» оценило 3 (12%) учащихся из ЭГ и КГ.

Результаты констатирующего эксперимента по методике 6 представлены графически на рисунке 6.

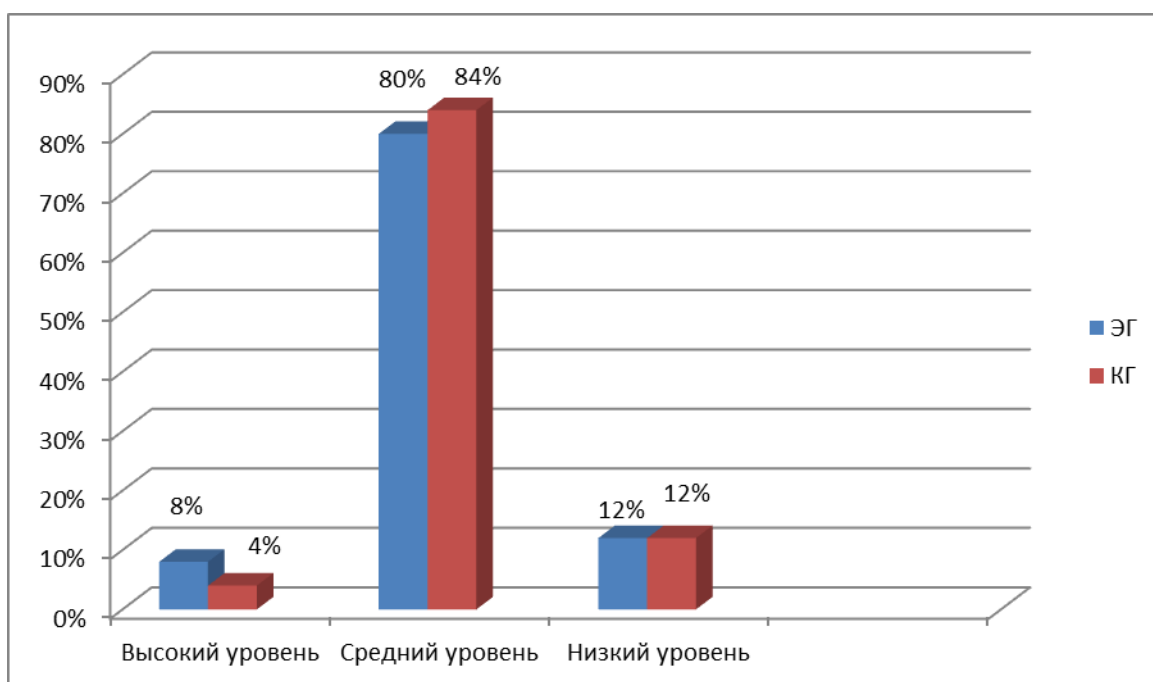


Рисунок 6 – Уровень сформированности ценностных ориентаций у учащихся контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента (%)

Таким образом, ценность «здоровья» на личностном уровне у большей части учащихся обеих групп осмысливается как «ценность второго порядка». На первый план выступают ценности, проявляющиеся в социальном окружение «общение», «любовь и семья».

Методика 7. Анкета «Теория здоровья».

Цель методики: выявить уровень теоретической осведомленности учащихся 10 классов в вопросе здоровьесбережения, определить понимание базовых понятий в процессе сохранения личного здоровья и уровень представления учащихся об основах ведения здорового образа жизни, способах и методах, способствующих сохранению личного здоровья.

Процедура проведения: учащимся предлагается анкета, состоящая из двадцати одного вопроса. Вопросы призваны уточнить представления учащихся об основах ведения здорового образа жизни, способах и методах, направленных на поддержание здоровья человека. Анкета содержит вопросы

по основным компонентам здорового образа жизни: рациональное питание, двигательная активность, гигиена, психическое благополучие, отказ от вредных привычек: 1-2 – «общие вопросы здоровья»; 3-4 – «двигательная активность»; 5-9 – «рациональное питание»; 10-14 – «отказ от вредных привычек», 15-17 – «психическое благополучие»; 18-20 – «закаливание»; 21-«гигиена».

Учащимся предлагается самостоятельно определить свое понимание предложенных понятий и компонентов по теме «Здоровый образ жизни». Каждый правильный ответ оценивается одним баллом. Максимальное количество баллов: двадцать один. Были определены три критерия диагностируемых представлений: высокий, средний, низкий.

Высокий уровень (19-21 баллов) – демонстрируется расширенное или полное понимание основных понятий тем, учащиеся демонстрируют понимание основных методов, способов ведения здорового образа жизни. В формулировке ответов присутствует личная позиция респондента в области здоровьесбережения.

Средний уровень (11-18 баллов) – учащиеся указывают отдельные компоненты ЗОЖ, находят понимание отдельные методы и способы поддержания здоровья.

Низкий уровень (0-10 баллов) характеризовался отсутствием или частичным обоснованием понятий, указанием отдельных направлений, способов и методов поддержания здоровья.

Результаты анкетирования показали низкий уровень понимания основ ведения здорового образа жизни в обеих группах. 100% учащихся показали низкий уровень, выполнив или оставив пустыми менее 50% заданий. Данные показатели обуславливают необходимость коррекционной работы.

Результаты констатирующего эксперимента по методике 7 представлены графически на рисунке 7.

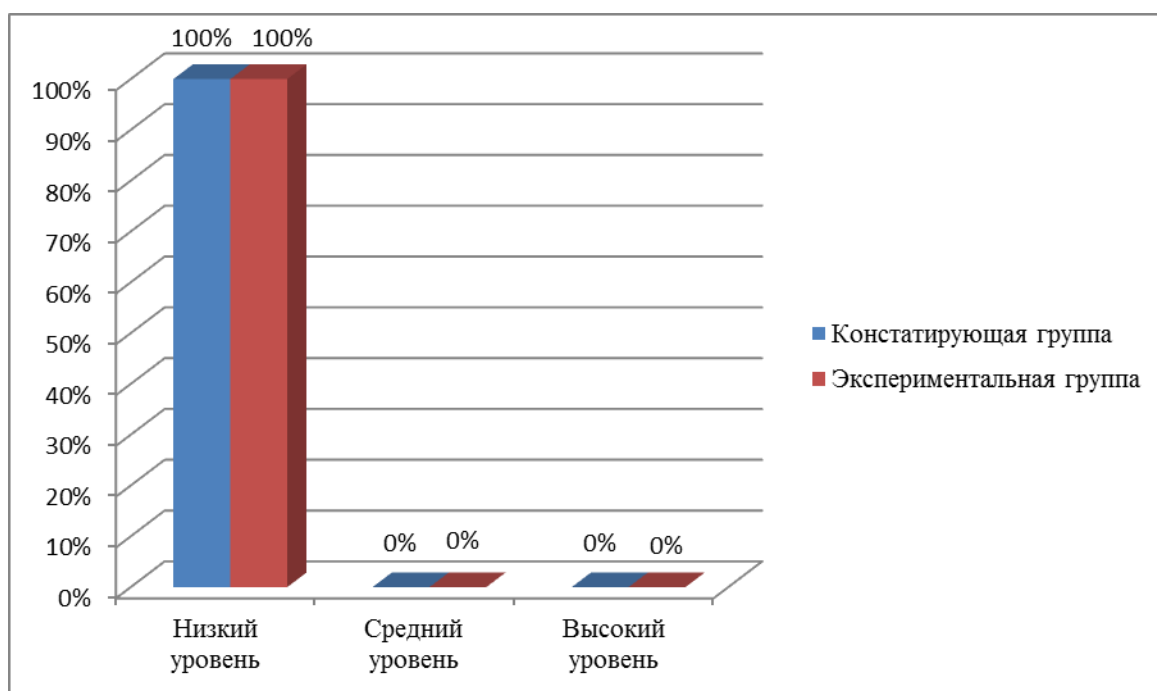


Рисунок 7– Уровень сформированности теоретической грамотности учащихся контрольной и экспериментальной групп в области сохранения личного здоровья на констатирующем этапе эксперимента (%)

Констатирующая и экспериментальная группа совокупно по трем методикам («уровень познавательного интереса к ЗОЖ», «ценностное отношение к здоровью», «теоретическая грамотность в области сохранения личного здоровья») показали следующие результаты: ЭГ высокий уровень показало 5% учащихся группы в КГ – 3%; средний уровень – ЭГ -43%, КГ – 47%; низкий уровень – ЭГ – 52%, КГ – 50% , представленные в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты констатирующего эксперимента по выявлению уровня сформированности познавательного интереса у учащихся 10 классов по трем методикам

Группа	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
ЭГ	52%	43%	5%
КГ	50%	47%	3%

Результаты представлены графически на рисунке 8.

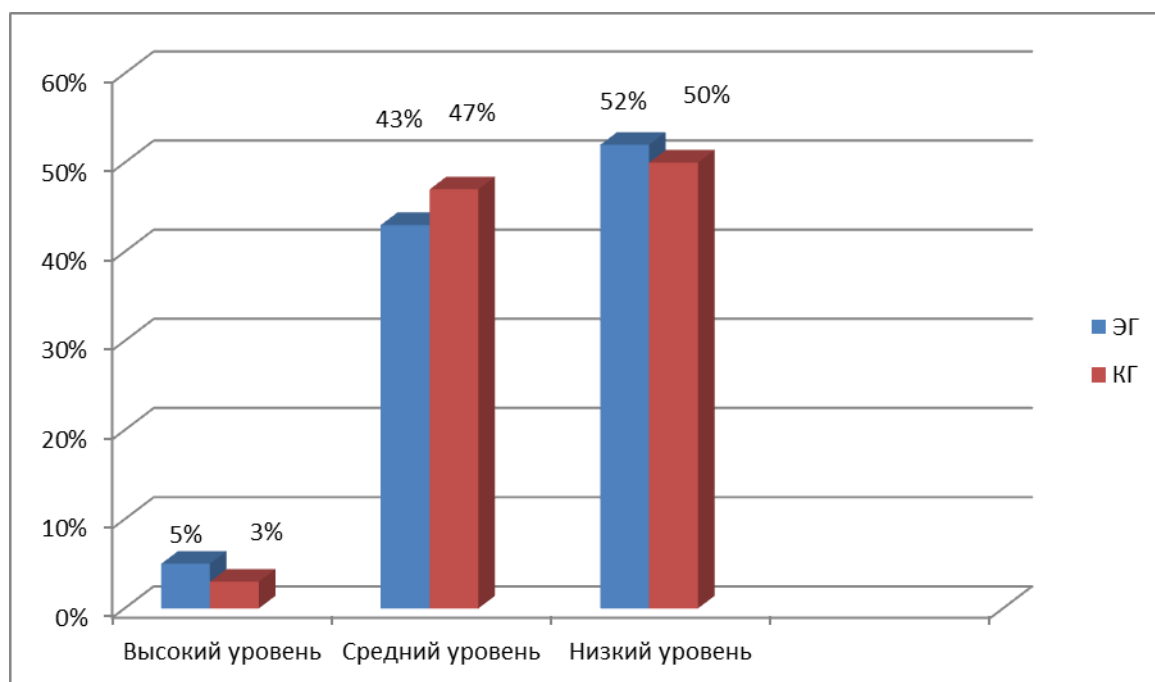


Рисунок 8 – Уровень сформированности познавательного интереса у учащихся экспериментальной и контрольной групп на констатирующем этапе эксперимента по трем методикам

Таким образом, анализ количественных и качественных данных позволил условно выделить уровни сформированности познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов:

Высокий уровень – характеризуется качественным отношением учащихся к процессу сохранения личного здоровья. У данных учащихся фиксируется понимание основных компонентов ЗОЖ, положительное ответственное отношение к данному процессу. Основные принципы ЗОЖ находят практическое воплощение в каждодневной практике. Поддержание образа, именуемым здоровым ведется осознанно. Данные учащиеся осмысливают «здоровье» как ценность первого порядка, от которой во многом зависит успех во всех областях человеческой жизнедеятельности.

Средний уровень – характеризуется положительным ситуативным отношением к ведению здорового образа жизни. Он основывается на направленности учащихся к внешним результатам ведения ЗОЖ и частично осмыслена сама цель их спортивных занятий. Компоненты здорового образа жизни отрывочны, отсутствует осмысление на личностном уровне. Учащиеся этого уровня заинтересованы в ведении ЗОЖ, но осуществляют его бессистемно, от случая к случаю. «Здоровье» осмысливается как ценность второго порядка.

Низкий уровень - характеризуется отрицательным или пассивным отношением к процессу сохранения личного здоровья. Интерес ситуативен, связан с внешними результатами ЗОЖ. При возникновении каких-либо сложностей, интерес быстро угасает. Учащиеся владеют узким набором методов поддержания собственного здоровья, а здоровье осмысливается ценностью «третьего порядка».

Приведенные данные свидетельствуют о том, что учащимся много слышат о «здоровье». Однако вопросы его сохранения для них мало актуальны. Мотивация не стабильна, присутствует ориентация на внешний результат - преимущественно направлен на формирование социально-котируемых атрибутов здорового образа жизни (укрепления мускулатуры тела, прогулки и т.д.). Теоретическая подготовка к осуществлению системной деятельности находится на крайне низком уровне. Большинство учащихся проявляют пассивность в вопросах сохранения личного здоровья, а комплекс осуществляемых действий учащимися оценивается на довольно низком уровне.

В целом низкие показатели уровня развития познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса обусловлены выводами, полученными в процессе проведения соответствующих этапов констатирующего эксперимента:

– знания и представления учащихся о «здоровье», «здоровом образе жизни» и способах его построения и функционирования нуждаются в определенной коррекции;

– информационно-образовательная среда для освоения учащимися способов ведения основ здорового образа жизни требует содержательного насыщения;

– недостаточная методическая подготовленность педагогов к эффективному решению вопроса сохранения здоровья учащихся, построение здоровьесберегающего образования в школе, вызывает необходимость повышения уровня осведомленности учителей-предметников в данных вопросах;

Таким образом, полученные данные на констатирующем этапе эксперимента свидетельствуют о необходимости дальнейшей работы по формированию познавательного интереса у учащихся 10 классов.

2.2 Методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся

На этапе формирующего эксперимента нами определена цель, логика формирующей части исследования, представлена апробация структуры методического обеспечения формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов, а также условий его функционирования, формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

Формирующий эксперимент проводился на базе образовательной организации «Школа № 20» г. о. Тольятти.

Целью формирующего эксперимента стало формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов. Цель базировалась на социальном заказе, формирующемся на базе

положений: Конституции РФ, Закона «Об Образовании», Федерального государственного стандарта среднего полного образования. Данные нормативно-правовые акты в числе результатов образовательной деятельности указывают «личность», у которой сформированы представления о здоровье и здоровом образе жизни, личность подготовленной к неблагоприятным внешним факторам, осознанно и бережно относящейся к личному здоровью. На основе социального заказа, и цели формирующего эксперимента были выделены следующие задачи:

- повышение уровня познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов;
- развитие информационно-образовательной среды для формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов;
- расширение представлений, повышение уровня грамотности у учителей-предметников в области здоровьесберегающего образования.

В результате формирующего эксперимента была существенно развита информационно-образовательная среда. Были созданы Интернет-портал «Я и мое здоровье», осуществлен подбор литературы, коллекции диагностирующих методик, составлена Программы по курсу «Я и мое здоровье», методическое руководство по данному курсу и т.д.

После апробации курса в планы воспитательной работы по направлению «Здоровье» был добавлен пункт: организация и проведение просветительской работы в области здоровьесбережения. На основе анализа результатов констатирующего эксперимента была установлена острая необходимость системной работы по формированию познавательного интереса к здоровому образу жизни учащихся сформированных групп.

Следующим шагом стало написание и реализация Программы элективного курса «Я и мое здоровье», реализуемое в практике учебного заведения. Элективный курс рассчитан на 17 часов. Авторская Программа «Я и мое здоровье» была разработана нами на основе Программы «Школьная

валеология» 2008 г; и Программы курса «Валеология для общеобразовательных школ» г. Казань, 2008 г. ИРО.

Разработанная нами Программа имеет следующие особенности:

- содержание Программы строится с учетом психофизиологических особенностей учащихся 10 класса;
- осознание учащимся здоровья как высшей ценности рассматривается в единстве с процессом формирования ответственного отношения к нему;
- акцентирование внимания на овладении учащимися способами ведения основ здорового образа жизни и развитии самостоятельности в их выборе применения.

Программа представлена в восьми разделах и предполагает формирование у учащихся представлений по основным компонентам здорового образа жизни, приобщение и перенос практических навыков здорового образа жизни в повседневную деятельность, посредством разнообразных игровых, познавательных педагогических методов.

В отборе информационного материала мы исходили из того, что начинать цикл занятий необходимо с объяснения понятия «здоровье», и только после этого переходить к рассмотрению основ здорового образа жизни, его элементов, к ознакомлению с зависимостью состояния здоровья от образа жизни.

Первая тема была озаглавлена как «Ценность здоровья». В рамках данной темы учащиеся знакомились с основными подходами в изучении здоровья человека, понятием «здоровье», определяли его ценность. Помимо этого, знакомились с механизмом функционирования личного здоровья, факторами здоровья и компонентами здорового образа жизни. Во второй части занятия учащиеся с помощью раздаточных материалов приступали к выполнению практической работы №1 «Ориентировочная оценка образа жизни». Предложенное задание способствует закреплению полученных знаний, связи знаний с практической деятельностью. Оно помогает учащимся

в доступной форме взглянуть на свой образ жизни, оценить его самостоятельно в плане его благотворного или отрицательного влияния на личное здоровье и развитие.

Вторая тема была посвящена следующему компоненту здорового образа жизни – двигательной активности. Главный вопрос данной темы: «Почему Движение – это Жизнь? В начале урока учащиеся делают попытку сформулировать свой ответ на поставленный вопрос. После выступления учащихся наступает этап резюмирования и обобщения.

Затем осуществляется переход к этапу ознакомления с новым материалом.

Раскрытие темы происходит через формулирование ответов в рамках микротем, к примеру: «Какие изменения происходят в организме при физических нагрузках», «Что такое осанка и как она влияет на здоровье человека», «Значение двигательной активности в жизни человека», «Что нужно знать для сохранения красивой и здоровой осанки?», «Стопа и её роль в сохранении здоровья человека», «Как заботиться о стопе, и защитить красивую походку и осанку от нарушений?».

Метод познавательных вопросов, помогает разбить объемную тему на микротемы и дозированно доводить информацию до учеников.

В целом, в конце урока учащиеся резюмируют изученное, вновь пробуют ответить на вопрос, поставленный в начале урока: «Почему Движение – это Жизнь?».

Домашнее задание для эффективной реализации Программы должно быть в тесном единстве с технологией формирования познавательного интереса к ЗОЖ на учебном занятии.

Программа сочетает в себе широкую познавательную направленность со стимулированием творческой реализации в русле формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся старшего школьного возраста.

Домашнее задание представлено центральным и вариативным заданиями, сгруппированными по основным направлениям: предметной направленности – гуманитарно-техническая направленность, художественно-артистическая и т.д., и по форме исполнения – групповая / индивидуальная работа.

Учащимся предлагается подготовить коллекцию отрывков из художественных книг и кинофильмов, отражающих ситуации-примеры ведения здорового образа жизни и негативные последствия его нарушений. Кроме такого задания учащимся на выбор предлагается нарисовать картину по условию задачи: «Есть дерево Жизни – есть дерево Познания, как по Вашему может выглядеть дерево Здоровья? Для испытывающих интерес к логическим операциям предлагается подготовить кроссворды, викторины из 5-7 вопросов (не более), загадки, незаконченные предложения и т.д. Реализации исторической направленности интересов учащихся будет способствовать задание по подготовке краткого сообщения об истоках исследования «здоровья» и «здорового образа жизни». Отдельно можно выделить такой тип уроков, как «Час суда», который предполагает подготовку учащимся с соседом по парте рассказа о спорных методах, подходах и способах ведения «здорового образа жизни». И, наконец, групповое задание – «спор мясоеда и вегетарианца» – учащиеся по итогам получают представления об основных доводах «за» и «против» в рамках данных общественно-философских позиций.

В ходе подготовки домашнего задания учащиеся развивают и демонстрируют поисковый метод, учатся формулировать и отстаивать личную точку зрения, критически подходить к получаемой информации, формируют личную позицию в области здорового образа жизни. Данные положения положительно влияют на климат в классе, учащиеся самостоятельно выбирают задания по личным склонностям, манере их выполнения и представления. Вариативность заданий позволяет каждому

учащемуся реализовать свои потребности, отточить важные навыки социальной деятельности – уйти от необоснованного эгоизма и нигилизма к социальному сотрудничеству, перенести, приобщить полученные теоретические знания в свою практическую деятельность, определить свою личную позицию в вопросе личной здоровьесберегающей деятельности. Роль учителя в процессе организации подобных учебных занятий сводится к роли арбитра и наблюдателя регулирующего учебную нагрузку и «накал» учебной деятельности. Деятельность самих учащихся осуществляется в положительном эмоциональном настрое.

Во время второго занятия изучаемого раздела проверяется домашнее задания, учащиеся готовят презентации. Формируется методическая копилка примеров по вопросам сохранения и поддержания здорового образа жизни. В эмоциональной сфере – учащиеся определяют, какой образ жизни «вреден» и воспринимают «здоровый образ жизни – идеалом и эталоном поведения своей повседневной деятельности.

Вторая часть занятия посвящена закреплению изученного материала. Программа курса «Я и мое здоровье» предусматривает весомый компонент практической работы учащихся. При ограниченном временном диапазоне реализации Программы мы наблюдаем вполне реальное возникновение настроения учащихся: «Опять практическая...». Интересным выходом из такой ситуации может явиться замена названий контрольных мероприятий: «Контрольная работа», «Самостоятельная работа», «Тест» на девизы или вопросы. Вместо Практической работы №1, на доске девиз: «Труд, приносящий радость».

В рамках занятия учащиеся определяют черты «труда», сравнивают понятия «работа» и «труд», формулируют ответ на поставленный вопрос: «Какой труд, приносит радость?».

В процессе работы учащиеся знакомятся с «трудовой гимнастикой Лесграфта». Беда человека в том, что он встал на две ноги, вследствие этого

у него стали развиваться «человеческие болезни, в первую очередь связанные с болезнью позвоночника и внутренних органов. XXI век стал временем «расцвета» болезней сидячего образа жизни». Учащиеся, повзрослев, могут ощутить на себя тяжесть такого образа жизни, в превентивных мерах, заложенных в представленной Программе. Учащиеся на основе трудовой гимнастики Лесгарфта выделяют упражнения, которые могут помочь им в условиях «сидячего образа жизни» вести активный образ жизни, снять мышечное напряжение.

4-5-6 учебные занятия посвящены теме «рационального питания». Первое занятие проходит под девизом: «10 секретов жить без бед или «Питаться правильно»». В процессе занятия учащиеся овладевают представлениями об основных принципах рационального питания, приобретают представления о влиянии режима питания на процессы жизнедеятельности человека, проходят ознакомление с классификацией пищевых продуктов, и такими понятиями: «калорийность», «энергетическая ценность». Знакомятся со структурой «пищевого рациона школьника» и учатся на основе его анализа, оценивать качество «обеденного стола».

В домашней работе учащихся сохраняется вариативность. Деятельность учащихся проходит в рамках подготовки к выставке «Здоровье в массы». Учащиеся демонстрируют рисунки, фото-зарисовки «Питание и здоровье человека», презентации примеров «здорового стола». Помимо этого интересным методом домашней работы для нескольких учащихся может стать игра «Вредно – полезно».

Смысл игры заключается в демонстрации 5-10 слайдов, показывающих проявления нарушений рекомендаций рационального питания и их соблюдение. При просмотре, учащиеся хором называют «вредно» / «полезно».

Игра служит снятию эмоционального напряжения, она очень похожа на детские несерьезные игры, вместе с этим демонстрирует сильные

положительные качества – снимает напряжение, создает позитивный эмоциональный фон, закладывает подсознательную оценку поступков другого человека, мысленно настраивает на позитивное отношение к ведению здорового образа жизни.

Заключительное занятие в разделе «Рациональное питание» может быть также практическим, организованным под девизом: «Распорядок дня и его влияние на мое здоровье». На занятии по специально подготовленным карточкам учащиеся осуществляют составление личного распорядка дня. Карточки содержат перечень рекомендаций, в соответствии с психофизическими особенностями возрастной группы, положения, носящие рекомендательный характер. Учащиеся должны уяснить, что «здоровый образ жизни» – уникальное личностное явление, что полезно для одного, таковым для другого может оказать вред. В оставшееся время проверяется нескольких работ учащихся, но это зависит от степени подготовленности, обученности, эмоционального настроя учащихся. Положительный эмоциональный фон способствует более эффективному усвоению. Труд ученика должен быть ему посильно сложным, уверяют педагоги и школьные психологи (Н.А. Андреева, Э.Н. Вайнер, Л.Г. Касьянова, И.Ю. Соколова, И.В. Чупаха и т.д.)

Четвертый раздел «Здоровье и вредные привычки» Программы, представлен тремя учебными занятиями. В рамках первого под девизом: «Человек к ответу: суд над вредной привычкой» учащиеся знакомятся с отрицательными последствиями алкоголизма, табакокурения, пивной зависимости и т.д. Урок можно построить вокруг обсуждения темы «Влияние табака курения на организм человека».

Ко второму занятию данного раздела, проходящего под девизом «Сохраняя жизнь», учащиеся подготавливают домашнее задание, которое будет содержать информацию и различные интересные факты из истории человечества, когда политические организации или отдельные политические,

общественные деятели, деятели медицины, культуры пропагандировали здоровый образ жизни.

Третье учебное занятие посвящено семинару «Я выбираю жизнь», направленному на профилактику вредных привычек. С целью разнообразия и проявления авторской позиции, учащиеся подготавливают юмористические истории, жизненные ситуации в виде анекдотов, шуток, юмористических песен которые формируют представления слушателя о вредных привычках и здоровом образе жизни.

Учитель предлагает на выбор для облегчения поиска несколько юмористических передач Англии, Америки, Франции и других стран для сравнения. Юмор обладает большой силой, учащимся важно понять, как через шуточные истории может формироваться представление о большом и важном в жизни любого человека, любой страны – здоровье.

Пятый раздел посвящен «психическому здоровью». Учебные занятия направлены на формирование у учащихся представлений о своей личности. Понимание себя и принятие своих черт характера – важная ступень для гармоничного развития личности. В силу того, что современный человек подвержен стрессовым ситуациям, эмоциональными переживаниями, в рамках первого занятия под девизом «Стресс и его влияние на жизнь человека» учащиеся знакомятся с понятием «стресс», типами высшей нервной системы, понятием «темперамент» и его видами, особенностями каждого типа темперамента. Во время занятия приходит понимание, что стресс это не приговор или зло, «стресс» – это адаптационный синдром, это состояние важное для человеческой жизнедеятельности, и очень важно принять и самое главное правильно воспринимать его в повседневной жизни.

В рамках заданий, направленных на творческую реализацию учащихся, следует упомянуть «Листки здоровья» по темам: «Компьютерные технологии и их влияние на здоровье человека», «Сон и его значение для сохранения здоровья», формируют полезные советы при стрессе и усталости.

Одиннадцатое занятие посвящено практической работе учащихся. Учащиеся определяют свой уровень личной тревожности по «Стресс-тесту» и свой тип темперамента. В конце, учащиеся знакомятся с психологическим портретом известных личностей: М. Ю. Лермонтов, Винни-Пух, В.А. Моцарт, М. И. Кутузов, И. А. Крылов, П. И. Чайковский, Н. В. Гоголь, А. В. Суворов, Петр I, А. С. Пушкин, и пытаются определить к какому типу темперамента его можно отнести.

К примеру, Винни-Пух: не унывает и очень общительный. Практик по натуре, готовый всегда прийти на помощь. Имеет слабости в виде «меда» и «поэзии». Стихотворения его короткие и емкие, но длинные строфы вгоняют его в сон. Поэтому, его часто называют глупым, он с этим соглашается и даже шутит над этим «в голове моей опилки, не беда!». Он изобретатель игры в «Пухалки», и открыватель Северного полюса, лучший друг страдающего одиночеством до знакомства с ним Кристофера Робина и лучший друг Пятачка.

Далее дается графа, в которую учащиеся, пользуясь описанием типов темперамента, вписывают свой вариант.

Многие учащиеся могут стесняться своего типа темперамента, в силу некоего общественного отторжения, в частности к «меланхоликам» и «холерикам». Важно объяснить учащимся социальную необходимость каждого типа темперамента, пример с известными историческими и мультипликационными персонажами отлично справляется с заданием, снимает напряжение, формирует ситуацию положительного эмоционального настроя в аудитории, закрепляет представление о типах темперамента и их характеристик.

Основное домашнее задание учащихся адресовано поиску рекомендаций, при найме на работу людей различных типов темпераментов: важно отметить условность данных рекомендаций, и их вариативный характер. Вместе с этим в процессе выполнения данного задания учащиеся

обнаружат важность всех типов человеческого темперамента, задумаются о своей творческой реализации, как важного компонента психического здоровья в процессе введения здорового образа жизни.

12-13 учебные занятия посвящены теме «Закаливание и здоровье». В начале первого занятия заслушиваются рекомендации при отборе людей на должности по типу темперамента. Двенадцатое занятие, в своей второй части призвано познакомить учащихся с явлением «закаливания» в истории различных стран и народов, влиянием закаливания на организм человека. Второе занятие данного раздела представлено практическим занятием № 5, проходящим под девизом: «В ответе за свое здоровье – лично Я». Учащиеся составляют на основе рекомендаций индивидуальные модели закаливания, на основе выбора вида закаливания, затем презентуют их в группе.

Седьмой раздел программы представлен «Личная гигиена и здоровье». На основе двух заданий учащиеся знакомятся с основными понятиями темы «Гигиена», «Личная гигиена», «Общественная гигиена». Разбирают основные практические подходы к пониманию гигиены у разных народов земного шара.

Основное домашнее задание направлено на сбор информации о мерах по соблюдению правил гигиены в истории стран мира – их успехах и просчетах. Данное задание формирует представление учащихся о явлении «гигиены» и формирует личную позицию учащегося в вопросе личной гигиены.

Второе занятие раздела посвящено презентациям учащихся по теме «Я и гигиена тела». Учащиеся готовят рассказ-презентацию о любом органе человеческого организма (максимум 7 слайдов), освещают вопросы о гигиенических приемах, способах, поддержания красоты и здоровья, доступных в повседневной деятельности и т.д.

Домашним заданием является подготовка творческого проекта на любую изученную тему. Можно использовать презентации о любом деятеле

из предложенного списка, внёсших вклад в сохранении здоровья человека на планете Земля.

На заключительном 17 занятии учащиеся презентуют свои кейсы по курсу «Я и мое здоровье». Учащиеся в свободной форме рассказывают о том, что каждый внес в свою повседневную практику из прослушанного курса, что нового узнал, что его удивило, что заинтересовало.

В результате формируется представление учащихся о проделанной работе, их личном вкладе в разработку вопроса о ведении здорового образа жизни.

В практической части исследования учащиеся выступают организаторами и активными участниками нескольких спортивных мероприятий, проводимых в школе: «Зарница», «Веселые старты», «День здоровья».

Организуется видео-презентация лучших работ учащихся, отбор материала осуществляется всей группой. Лучшие сообщения учащихся публикуются в периодической печати, прикладываются к портфолио ученика.

В целом, предложенная Программа затрагивает процесс формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни на глубоком личностном уровне, с учетом основных психофизических потребностей учащихся 10 класса. Программа реализует основные потребности подростка на фоне положительного эмоционального настроения. Вариативность выполняемых работ по жанру, стилю, форме представления, нестандартная подача тем, и контрольных мероприятий формирует здоровьесберегающую деятельность учащихся на новом качественном уровне.

Здоровый образ жизни становится близкой темой на личностном уровне, как система микроисследований самого учащегося. Теоретические занятия, закрепленные практической деятельностью, закладывают базу для

принесения основ ведения здорового образа жизни в практическую реализацию в повседневной деятельности учащихся.

В процессе формирования целостной информационно-образовательной среды был создан и открыт для учащихся и учителей электронный портал «Я и мое здоровье».

Учительский раздел содержит нормативно - правовые акты, рекомендации по организации, проведению работы Курса, методическое руководство по проведению занятий, коллекцию диагностических методик (стресс-тест, определение темперамента, уровня тревожности и т. д.), описание системы условий реализации Программы в соответствии с требованиями образовательного Стандарта, оценочные материалы по курсу «Формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса». Здесь же была представлена Программа по курсу. Раздел для учеников включает в себя научно-популярные книги, научно-популярные периодические издания в количестве пяти экземпляров, электронные презентации по курсу, составленные к уроку учителем, и подготовленные учащимися. В процессе работы над насыщением информационно-образовательной среды, на портал были добавлены фотографии с проводимых спортивно-оздоровительных мероприятий, видео-презентации учащихся.

Учитывая потребность учителей в просвещении в области здоровьесбережение и указанные сложности, к числу которых учителя отнесли: отсутствие методического обеспечения и «недостаточную компетентность» в процессе развития у учащихся познавательного интереса к здоровому образу жизни, было принято решение о поиске и применении наиболее действенных способов решения имеющихся затруднений.

Помимо названных затруднений, современная педагогическая деятельность в школе имеет несколько сложностей для реализации систематического повышения квалификации учителей. На первый план

выходят слабое финансирование данного направления в деятельности образовательной организации и высокая загруженность педагогических кадров. Поэтому учителя вынуждены либо проходить повышение квалификации в отрыве от педагогической деятельности, либо посещать специализированные курсы после преподавательской деятельности. Данные способы не всегда удобны, первый вариант может отрицательно повлиять на результаты образовательной деятельности, второй вариант создает дополнительные сложности в-первую очередь, для учителей: повышение учебной нагрузки, временные и денежные затраты в связи с перемещением до места проведения курсов и т.д.

Поэтому, перспективным направлением в современной педагогической практике является повышение квалификации учителей «на рабочем месте».

Основываясь на данном положении, мы использовали практику семинарской работы, как средство повышения уровня представлений учителей в области применения здоровьесберегающих технологий в школе, и процессе формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся.

Результатом данной работы стало создание и проведение нескольких семинаров для учителей. Первый семинар носил название «Особенности формирования интереса учащихся к здоровому образу жизни». В рамках семинара происходило ознакомление учителей старшего школьного звена с психофизическими особенностями учащихся старшего школьного звена и наиболее удобными подходами, содействующими развитию познавательного интереса у учащихся данной возрастной группы. Семинар вызвал большой интерес у учителей, в первую очередь, в вопросах по способам организации работы с подростками.

Второй семинар «Феномен здоровье и здоровьесбережение в школе» представлен двумя частями: теоретической и практической. Учителя, прослушав материал семинара, участвовали в его обсуждении, и вновь

заполнили часть анкеты, которую получали на этапе констатирующего эксперимента, с целью фиксации изменений результативности проведённого мероприятия.

Третий семинар «Анализ ресурсной базы учителя в процессе формирования интереса учащихся к здоровому образу жизни» был посвящен анализу литературы и видеоматериалов, которые учитель может использовать в рамках пропаганды ценности здоровья и формирования интереса учащихся к процессу его сохранения. Семинар вызвал особый интерес у учителей. Увидеть в знакомых, классических кинолентах скрытый на первый взгляд призыв к здоровому образу жизни, заинтересовало учителей разной предметной направленности. Многим учителям было положительно воспринято формирование подобной подборки, в силу широты возможности её применения.

Демонстрируемые видеофрагменты и текстовые отрывки, не являются исчерпывающим средством решения проблемы формирования познавательного интереса учащихся к здоровому образу жизни, но, безусловно, являются мощным методом развития личности учащегося, в направлении заботы о личном здоровье, ответственного отношения к нему.

Такой метод позволяет учащимся взглянуть на привычное изображение, текст или его фрагмент с другой позиции, обратить внимание на незначительные детали, и уже самостоятельно улавливать манипуляции внешних сил на сознание в лице реклам, навязываемых стереотипов и т.д.

Это, безусловно, важный навык, особенно для учащихся, к сожалению часто весьма доверительных к анонимной информации, получаемой из средств массовой информации и сети Интернет.

2.3 Выявление у учащихся 10 классов динамики уровня сформированности познавательного интереса к ЗОЖ

Следующим этапом опытно-экспериментального исследования является этап контрольного среза. В экспериментальной работе участвовало 27 педагогов и 50 учащихся 10 класса МБУ «школа №20» г. о. Тольятти. На данном этапе использовались методики, привлекаемые на этапе констатирующего эксперимента.

Методика 1.

Цель – выявить уровень наполняемости информационно-образовательной среды

Материал: анкета (лист бумаги с вопросами) и ручка.

На этапе констатирующего эксперимента было выявлено наличие 3 (25%) видов материалов из предъявленного перечня, на этапе контрольного среза по предъявленному перечню было зафиксировано реализация все 12 (100%) видов материалов в составе информационно-образовательной среды школы, что позволяет оценивать данную среды в завершении эксперимента как находящееся на высоком уровне развития. Результаты контрольного среза по методике 1 представлены графически на рисунке 9.

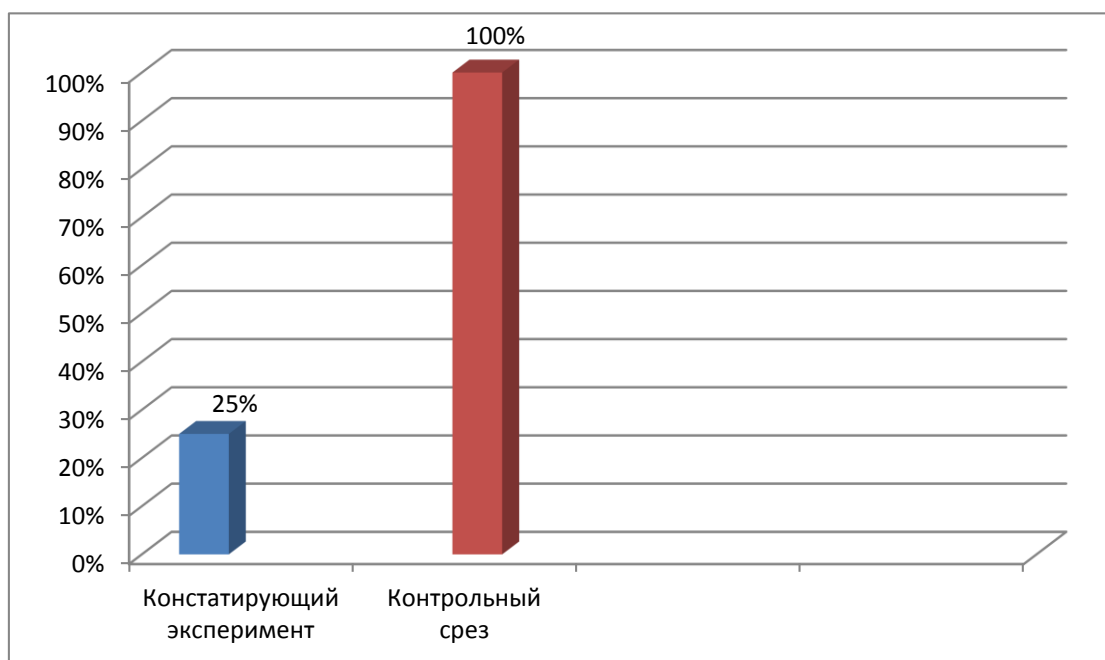


Рисунок 9 – Сравнительный анализ уровня сформированности насыщенности информационно-образовательной среды на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Уровень здоровьесберегающей грамотности у учителей-предметников будем определять с помощью трех методик:

Модифицированная анкета «Отношение учителя к личному здоровью» (В.П. Войтенко), адаптированная «Методика выявления уровня познавательного интереса» (Е.А. Кувалдина), «Ценностные ориентации» (М. Рокича).

Методика 2. Модифицированная анкета «Отношение учителя к личному здоровью» В.П. Войтенко.

Цель – выявить уровень отношения педагога к личному здоровью – определить уровень отношения педагога к личному здоровью

В анкетировании участвуют 27 педагогов. Результаты контрольного среза по методике 2 представлены графически на рисунке 10.

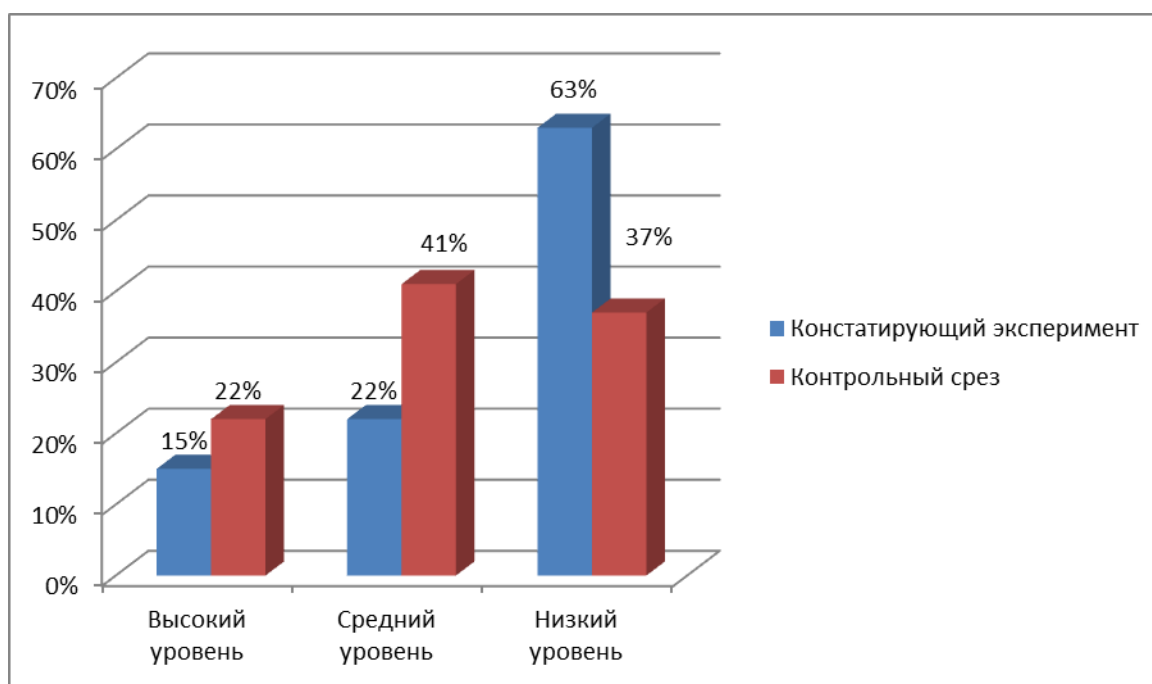


Рисунок 10 – Сравнительный анализ уровней сформированности отношения учителей к личному здоровью на констатирующем и контрольном этапе эксперимента (%)

Методика 3. – Адаптированная анкета «Ценностные ориентации» (М. Рокича)

Цель: выявить участие педагогического коллектива в инновационной деятельности и деятельности, направленной на повышение качества и эффективности учебно-воспитательного процесса; место ценности «здоровье» в жизни учителя, а также определить господствующие ценностные ориентации личности.

Высокий уровень – ценность «здоровья» отмечается на 1-2 месте.

Средний уровень – ценность здоровья отмечается на 3-4 месте.

Низкий уровень – ценность здоровья отмечается на 5 месте.

По результатам проведенной методики 3 было определено, что ценность «Здоровье и здоровый образ жизни» на этапе контрольного среза осмысливается на высоком уровне у 11 (44%), на среднем уровне у 14 (56%), на низком уровне у 0 (0%) учителей.

Результаты контрольного среза по методике 3 представлены графически на рисунке 11.

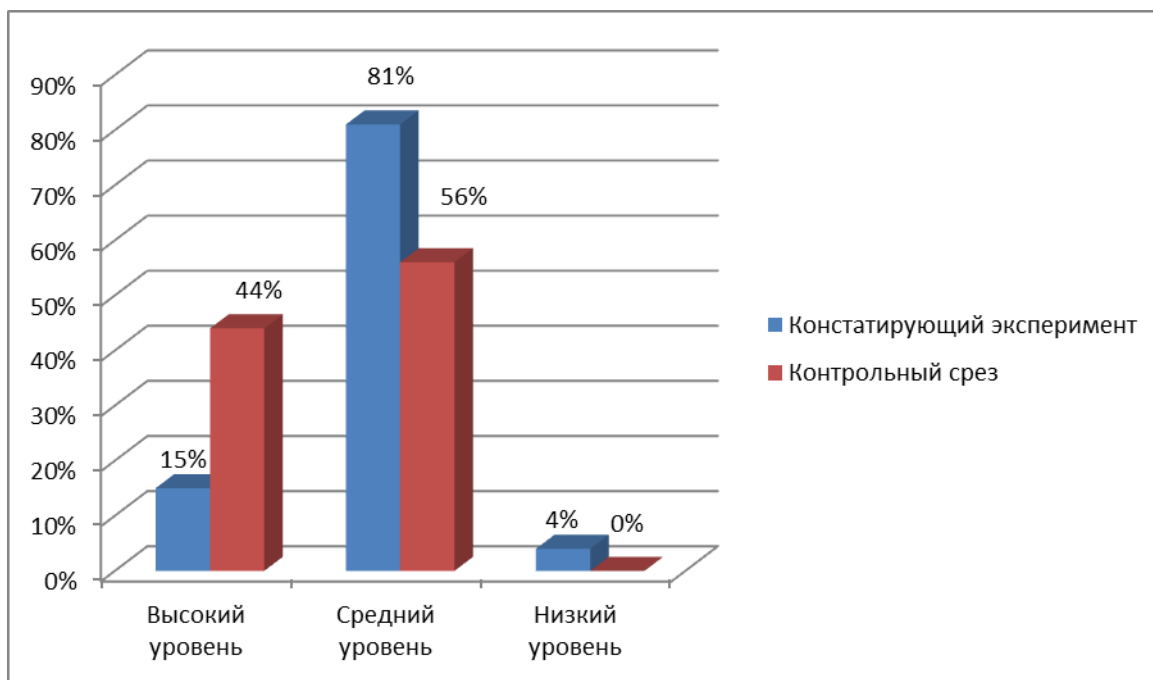


Рисунок 11 – Сравнительный анализ уровней сформированности ценностных ориентиров учителей на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%).

Таким образом, по результату проведённой экспериментальной работы, заметна положительная динамика в рамках осмысления ценности «здоровья» на личностном уровне учителями-практиками.

Методика 4 – Анкета «Оценка уровня сформированности представлений учителей в области реализации здоровьесберегающего образования»

Цель: выявить уровень представлений учителей в вопросе реализации здоровьесберегающего образования в современной школе.

Результат контрольного среза по методике 4 представлен графически на рисунке 12.

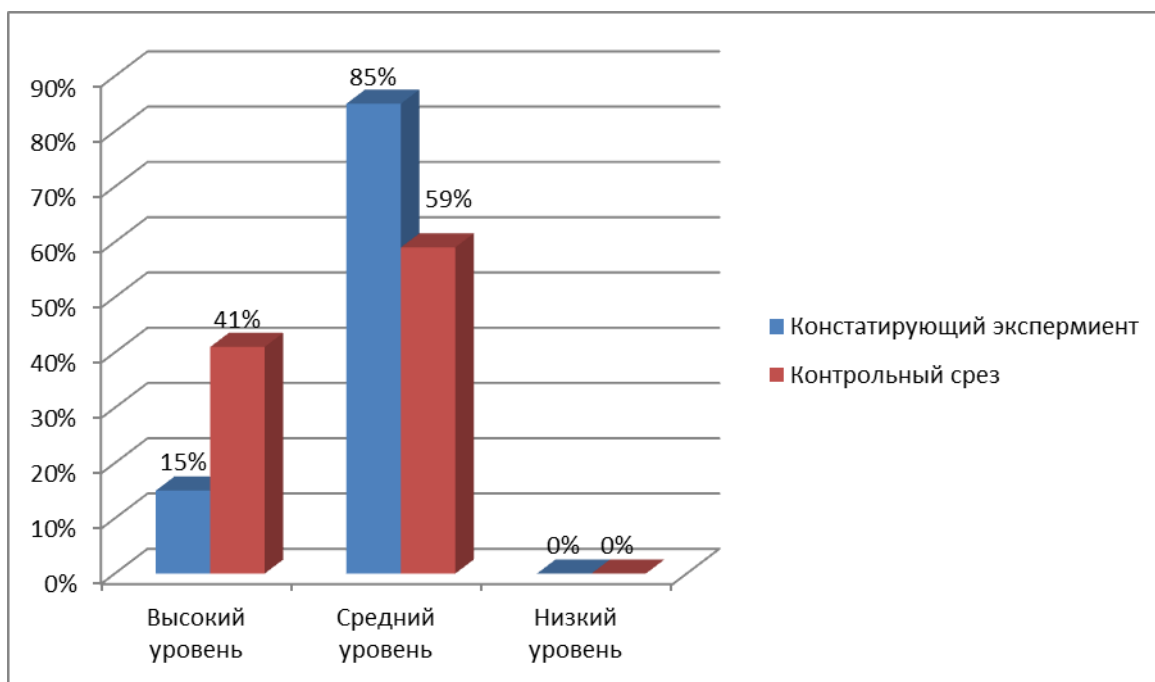


Рисунок 12 – Сравнительный анализ уровня сформированности представлений учителей в области реализации здоровьесбережения на констатирующем и контрольном этапе эксперимента (%)

В ходе проведенного анкетирования было установлено следующее: На этапе контрольного среза высокий уровень показали 11(41%) вместо 4 (15%) учителей на констатирующем эксперименте, средний уровень 16 (59%) учителей вместо 23 (85%) учителей на этапе констатирующего эксперимента, и 0 (0%) и в первом и во втором случае составили учителя, чьи представления о здоровьесбережении находятся на низком уровне.

Результаты сопоставления данных по трем методикам на момент констатирующего эксперимента и контрольного среза представлены графически на рисунке 13.

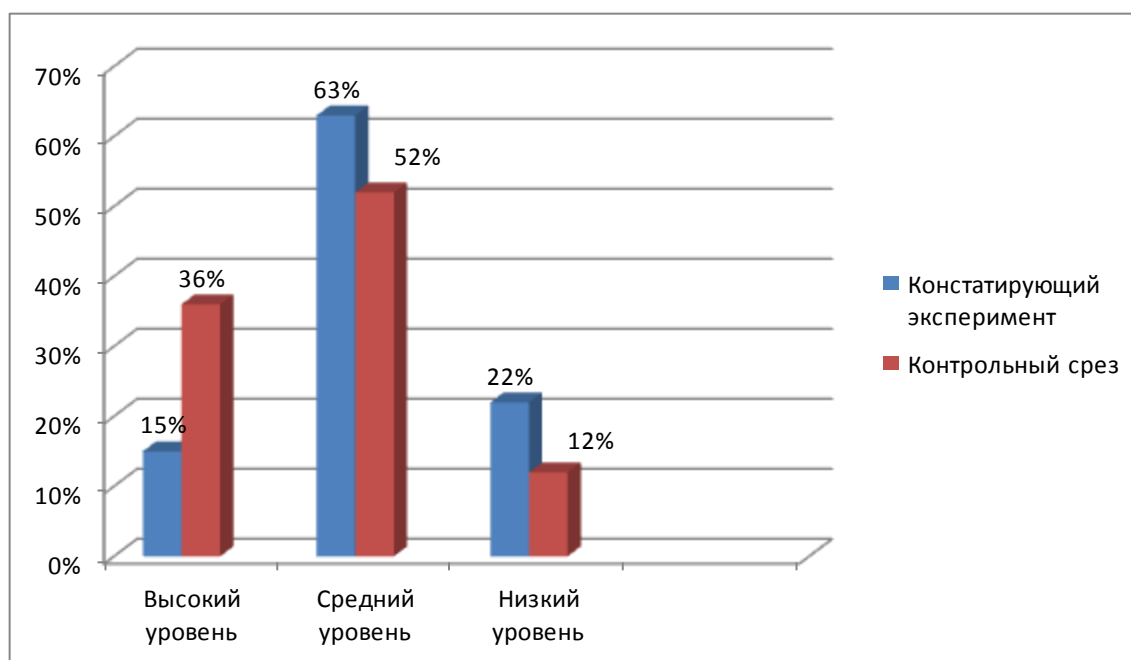


Рисунок 13 – Сравнительный результат анализа уровня сформированности направленности педагогического коллектива школы на формирование познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов по трем методикам на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%)

Таким образом, представления учителей о здоровье претерпели положительные качественные изменения, наряду с осмыслением здоровья как основополагающей ценности, зафиксирована тенденция развития представлений учителей в области построения здоровьесберегающего обучения в школе.

Определение уровня познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов происходило с использованием трех методик использованных в констатирующем эксперименте: модифицированная анкета «Методика выявления уровня познавательного интереса» Е.А. Кувалдиной; адаптированная анкета «Ценностные ориентации» М. Рокича; модифицированная анкета «Теория здоровья».

Контрольный срез проводился в контрольной и экспериментальной группах, без изменения в составе и численности (по 25 учащихся).

Методика 5. Модифицированная анкета «Методика выявления уровня познавательного интереса» (Е.А. Кувалдина).

Цель методики: выявить уровень познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 класса, сохранению личного здоровья.

Процедура проведения: учащимся предлагается анкета, содержащая пятнадцать вопросов, выявляющих уровень познавательного интереса к деятельности, направленной на сохранение личного здоровья.

Каждый вопрос оценивался баллами. Максимально число баллов – 39.

Процентное соотношение проведенной методики представлено графически на рисунке 14. Сравнительный анализ результатов контрольного среза по методике 5 представлены на рисунке 14.

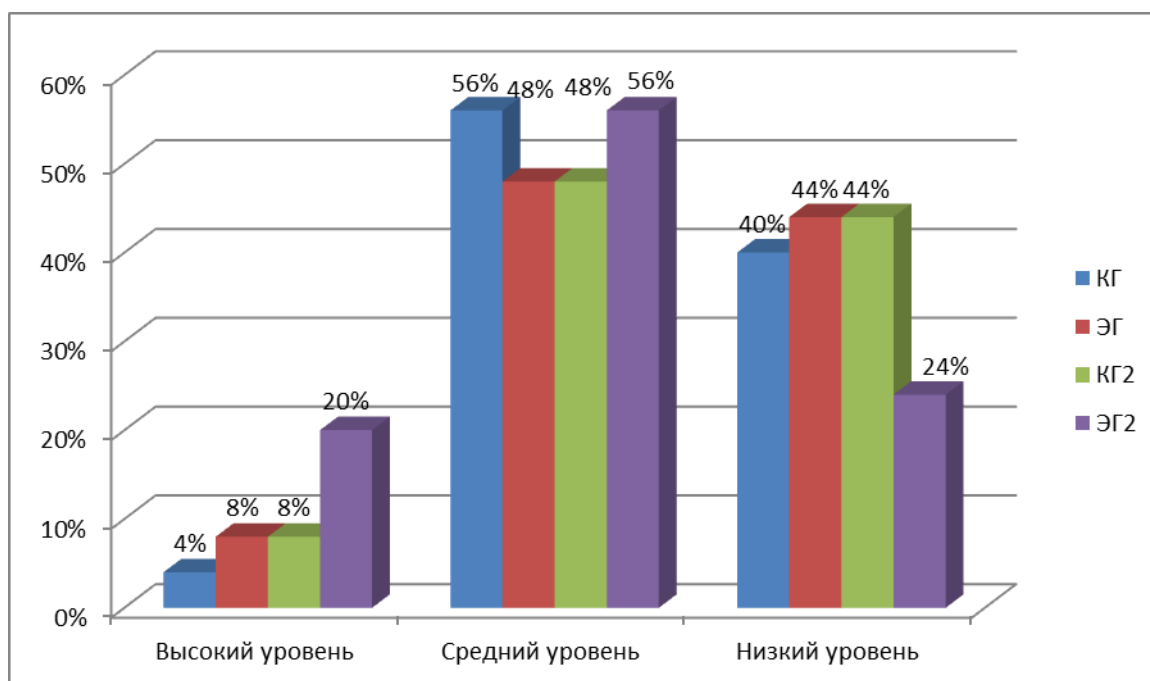


Рисунок 14 – Количественные результаты контрольного среза по выявлению уровней сформированности познавательного интереса у учащихся (%)

Ниже приведены сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов эксперимента по методике 5.

Группа	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	КЭ	КС	КЭ	КС	КЭ	КС
	%	%	%	%	%	%
ЭГ	11 (44%)	6 (24%)	12 (56%)	14 (56%)	2 (8%)	5 (20%)
КГ	10(40%)	11 (44%)	14 (56%)	12 (48%)	1 (4%)	2(8%)

На этапе констатирующего эксперимента в контрольной группе 10 учащихся (40%), в экспериментальной 11 (44%) учащихся показали низкий уровень. После реализации программы в КГ представления 11 учащихся (44%) остались на низком уровне, и в ЭГ 6 учащихся (24%) показали низкий уровень вместо 44% на начало экспериментальной работы.

Средний уровень на этапе констатирующего эксперимента в контрольной группе показали 14 (56%) учащихся, в экспериментальной 12 (48%) учащихся. После реализации программы в КГ данный уровень определялся у 12 (48%) учащихся, в ЭГ у 14 учащихся (56%).

Высокий уровень на этапе констатирующего эксперимента определялся в КГ у 1 (4%) учащихся, в ЭГ – 2 (8%) учащихся. После реализации программы данный уровень фиксировался у учащихся КГ – 2(8%), и 5 (20%) учащихся ЭГ.

Таким образом, учащиеся ЭГ в основной массе поднялись на более высокий уровень познавательного интереса к здоровому образу жизни. Учащиеся входившие в состав КГ, с ними не проводилась системная работа показали незначительный рост, нов целом отстали от учащихся ЭГ в данном направлении.

Методика 6. Адаптированная анкета «Ценностные ориентации» М. Рокича.

Цель методики: выявить ценностные ориентации у учащихся 10 классов, определить место ценности «здоровье» в жизни учащихся. Итоги реализации методики 6 представлены графически на рисунке

Процедура проведения: учащимся предлагается таблица с перечнем, состоящим из пяти ценностей (любовь и семья; здоровье и здоровый образ жизни; материальное благополучие; общение; общение с природой). Учащимся предлагается отметить цифрами от 1 до 5 ценности в порядке их значимости для самих учащихся.

Высокий уровень – ценность здоровья отмечается на 1-2 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента - «ценность первого порядка».

Средний уровень - ценность здоровья отмечается на 3-4 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента – «ценность второго порядка».

Низкий уровень - ценность здоровья отмечается на 5 месте по списку ценностей. Ценность «здоровье», таким образом, представляет для респондента - «ценность третьего порядка».

Сравнительный анализ процентного соотношения проведенной методики 6 на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены графически на рисунке 15.

Рисунок 15 - Сравнительный анализ процентного соотношения проведенной методики 6 на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%)

Методика 7. Анкета «Теория здоровья».

Цель методики: выявить уровень теоретической осведомленности учащихся 10 класса в вопросе здоровьесбережения, определить понимание базовых понятий в процессе сохранения личного здоровья и уровень представления учащихся об основах ведения здорового образа жизни, способах и методах, способствующих сохранению личного здоровья.

Процедура проведения: учащимся предлагается анкета, состоящая из двадцати одного вопроса. Вопросы призваны уточнить представления учащихся об основах ведения здорового образа жизни, способах и методах, направленных на поддержание здоровья человека. Анкета содержит вопросы

по основным компонентам здорового образа жизни: рациональное питание, двигательная активность, гигиена, психическое благополучие, отказ от вредных привычек: 1-2 – «общие вопросы здоровья»; 3-4 – «двигательная активность»; 5-9 – «рациональное питание»; 10-14 – «отказ от вредных привычек», 15-17 – «психическое благополучие»; 18-20 – «закаливание»; 21-«гигиена».

Каждый правильный ответ оценивается одним баллом. Максимальное количество баллов: двадцать один.

Высокий уровень (19-21 баллов) – демонстрируется расширенное или полное понимание основных понятий тем, учащиеся демонстрируют понимание основных методов, способов ведения здорового образа жизни. В формулировке ответов присутствует личная позиция респондента в области здоровьесбережения.

Средний уровень (11-18 баллов) – учащиеся указывают отдельные компоненты ЗОЖ, находят понимание отдельные методы и способы поддержания здоровья.

Низкий уровень (0-10 баллов) характеризовался отсутствием или частичным обоснованием понятий, указанием отдельных направлений, способов и методов поддержания здоровья.

Сравнительный анализ процентного соотношения результатов контрольного среза по методике 7 в контрольной и экспериментальной группах представлены графически на рисунке 16.

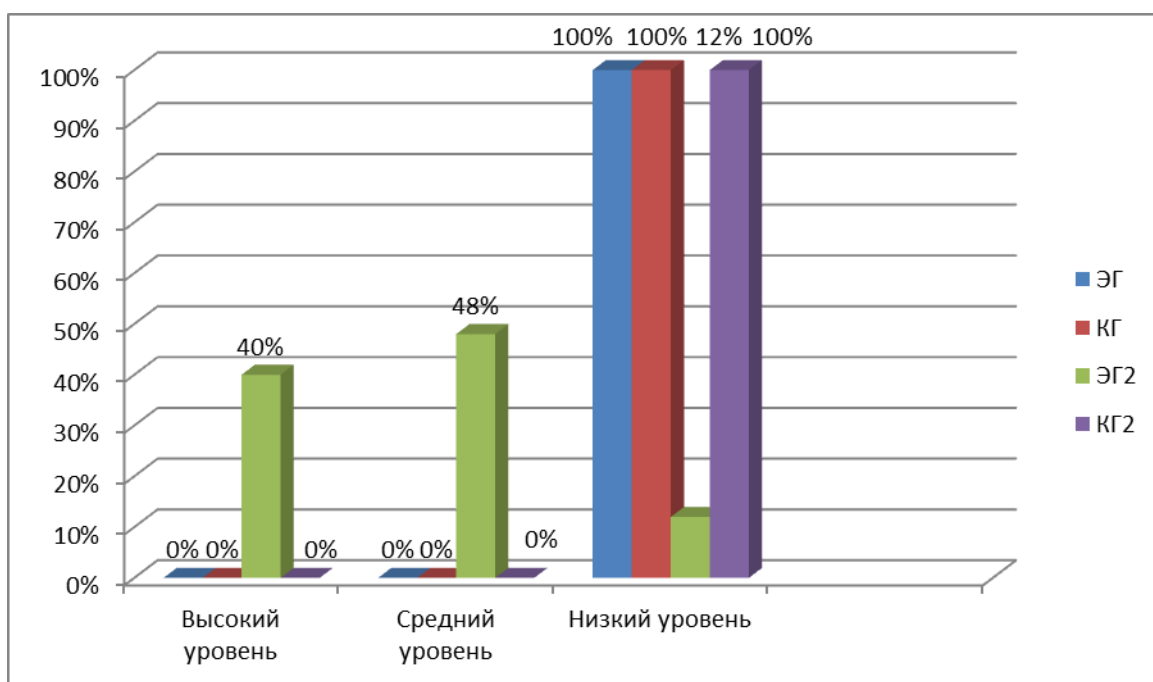


Рисунок 16 – Сравнительный анализ процентного соотношения уровней сформированности теоретической грамотности учащихся 10 классов в области сохранения личного здоровья на констатирующем и контрольном этапе эксперимента (%)

Результаты по трем методикам даны в сравнении по констатирующему эксперименту и контрольному срезу и представлены графически на рисунке 17.

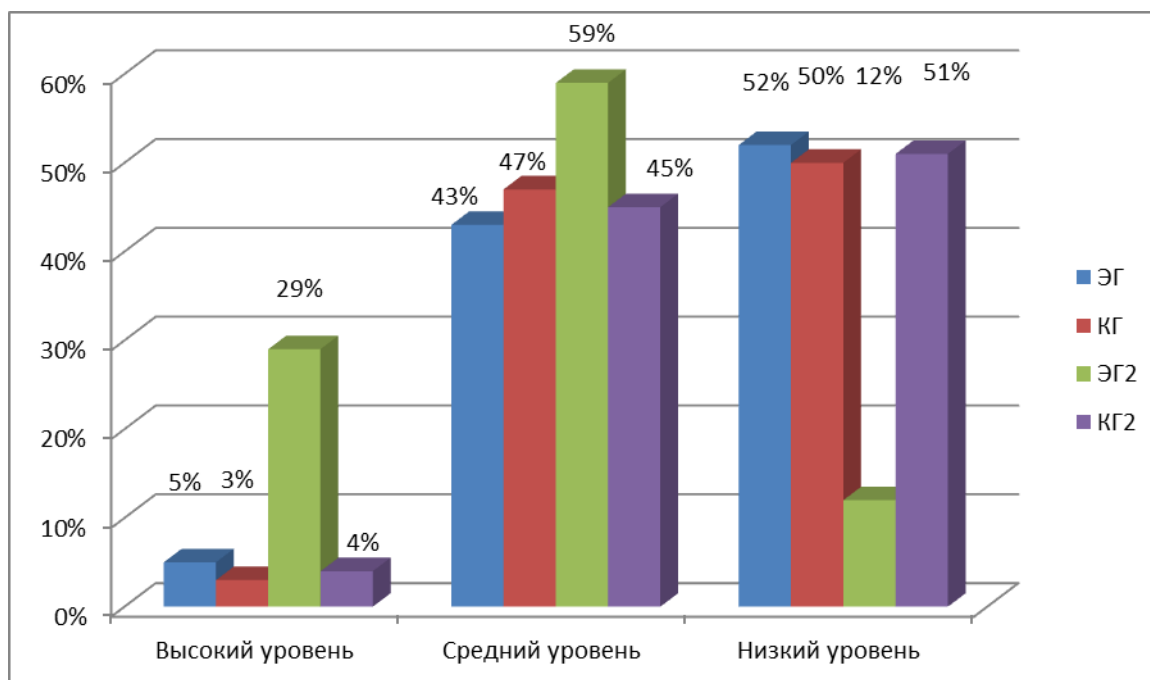


Рисунок 17 – Результат сопоставления данных об уровне сформированности познавательного интереса к ЗОЖ по трем методикам (ученики) на этапах констатирующего эксперимента и контрольного среза

Приведённые данные наглядно свидетельствуют об положительной тенденции в представлении учащихся 10 класса, о росте представлений о способах и методах здоровьесбережения, теоретической грамотности в данном вопросе. Учащиеся контрольной группы так же показывают незначительные коррективы в количественном соотношении учащихся уровню познавательного интереса. Вместе с этим приведенные данные контрольной группе на начало и конец эксперимента остаются примерно одинаковыми высокий уровень на начало 3% учащихся на конец 4%, средний уровень 47% и 45% на конец эксперимента, низкий уровень 50% и 51% на конец эксперимента. Наряду с этим экспериментальная группа значительно улучшила свои показатели, так на начало экспериментальной работы высокий уровень фиксировался у 5% учащихся, тогда как на конец у 29%,

средний уровень на начало у 43%, а наконец у 59%, низкий уровень 52%, и в завершении экспериментальной работы у 12% учащихся.

Приведённые данные позволяют связывать данные изменения с последовательной системной деятельностью направленной на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класс и верно структурированного методического обеспечения по данному вопросу.

В целом это позволяет говорить об эффективности представленной программы по курсу, содержания её разделов.

Выводы по второй главе

Во второй главе диссертации был раскрыт общий замысел, ход и результаты экспериментальной работы. Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа.

Констатирующий эксперимент позволил выявить уровни сформированности познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов, изучить характерные черты организации учителями старшего школьного звена процесса формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов, их отношение к данному процессу; сформированность информационно-образовательной среды, в вопросах формирования и развития познавательного интереса к здоровому образу жизни.

Результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют, что среди анализируемых групп учащихся 10 классов преобладают учащиеся со средним и низким уровнем сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни.

Невысокие показатели уровня сформированности познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов обусловлены выводами, полученными в процессе проведения следующих этапов

констатирующего эксперимента: необходимо создание современного методического обеспечения процесса формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов; необходимо развитие информационно-образовательной среды направленной на развитие интереса к личному здоровью учащихся; знания и представления учителей-предметников нуждаются в определенной коррекции.

Формирующий эксперимент позволил реализовать структуру методического обеспечения познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса, и проверить педагогические условия эффективной ее реализации.

Эффективность формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов обеспечивается педагогическими условиями: насыщение информационно-образовательной среды, путем создания единой базы для основных участников данного процесса в лице администрации и родителей, учащихся, и учителей-предметников. Организация и насыщение целенаправленной системной работы по формированию познавательного интереса к здоровому образу жизни, осуществления повышение качеств знаний учителей старшего школьного звена о личном здоровье, особенностях подросткового возраста и условий эффективного формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни в данной возрастной группе.

Показатели и уровни сформированности познавательного интереса к здоровому образ жизни у учащихся 10 класса характеризуются степенью осведомленности детей об основных элементах основ здорового образа жизни, способах ведения основ здорового образа жизни, полнотой, системностью и обобщенностью данной информации, степенью овладения способами ведения основ здорового образа жизни, адекватностью, целенаправленностью, инициативностью и самостоятельностью их использования в поведении и деятельности при достижении результатов.

Анализ общих результатов контрольного среза, полученных при сравнении начальной и конечной стадии экспериментальной работы, свидетельствует об эффективности проведенной нами исследовательской работы. Результаты контрольного среза в экспериментальной и контрольной группах показали значительное развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся экспериментальной группы.

Изменения произошли в позиции и деятельности учителей-практиков. После проведения экспериментальной работы учителя стали более глубоко понимать сущность и важность проблемы формирования основ здорового образа жизни у учащихся и развитие интереса учащихся к данной теме.

Эксперимент показал, что учителя разбираются в способах, методах организации здоровьесберегающего обучения, умеют выбрать соответствующую задачам вид деятельности, направить ее, а также использовать эффективные методы и приемы. При этом учителя учитывают возрастные особенности обучения учащихся 10 классов с учетом их психофизиологических особенностей, что нашло выражение в значительном росте показателей готовности всех учителей к работе с учащимися в рамках здоровьесберегающей деятельности.

Заключение

1. Теоретическое изучение философской и психолого-педагогической литературы по проблеме формирования познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов, позволило установить, что данная проблема является актуальной в педагогической теории и практике общеобразовательных организаций и требует дальнейшего теоретического осмысления. Анализ понятий «здоровье и здоровый образ жизни», «интерес и познавательный интерес», позволил рассматривать юношеский возрастной период, с присущими ему благоприятными чертами, важным для развития как содержательных, так и структурных компонентов здорового образа жизни.

2. В магистерской диссертации особое внимание уделяется методическому обеспечению, определяемому как «...обеспечение научными, педагогическими, учебно-методическими, информационно-справочными, нормативно-методическими, техническими и другими материалами, необходимые учителям..», для формирования познавательного интереса к ЗОЖ у старшеклассников. Было установлено, что на формирование познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся 10 классов существенную роль оказывают организационно-педагогические условия: организация и насыщение видов деятельности (игры, экспериментирования, познавательной, общения) информацией об основах здорового образа жизни и развитие на этой базе эмоционально-оценочного отношения к данному процессу; расширение информационно-образовательной среды формирования у учащихся познавательного интереса к здоровому образу жизни; осуществление систематизации действий учителя и учащихся, посредством электронного портала.

3. Обосновано, что формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни представляет собой уровневый процесс.

Критериями для оценки уровня познавательного интереса к здоровому образу жизни выступали: отношение к личному здоровью самих учащихся, место ценности здоровья в жизни учащихся и теоретическая грамотность в вопросе здоровьесберегающей деятельности.

Результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют, что знания и представления учащихся о «здоровье», «здоровом образе жизни» и способах его построения и функционирования нуждаются в определенной коррекции;

– информационно-образовательная среда для освоения учащимися способов ведения основ здорового образа жизни требует содержательного насыщения;

– методическая подготовленность педагогов к эффективному решению вопроса сохранения здоровья учащихся, построение здоровьесберегающего образования в школе, вызывает необходимость ее повышения у учителей-предметников.

Формирующий эксперимент показал, что методическое обеспечение формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 класса, состоящий из 12 пунктов, содействует формированию познавательного интереса к ЗОЖ у учащихся рассматриваемой возрастной категории.

Таким образом, выдвинутая гипотеза подтвердилась, исследовательские задачи решены.

Проведенное нами исследование не исчерпывает всех возможных аспектов проблемы формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся 10 классов.

Продолжением работы могут служить: рассмотрение сотрудничества семьи, учительского и ученического коллективов в процессе развития информационно-образовательной среды, способствующей формированию познавательного интереса у учащихся школы к здоровому образу жизни;

изучению организации построения системной работы старшего учебного звена в процессе формирования познавательного интереса к здоровому образу жизни.

Список использованной литературы

1. Агаджанян, Н.А., Экология человека. Избранные лекции [Текст] / Н.А. Агаджанян, В.И. Торшин. – М.: Крук, 1994. – 256 с.
2. Айзман, Р.И. Педагогическая валеология – стратегия самосоздания [Текст] / Р.И. Айзман. – Режим доступа: <http://www.sibuch.ru/node/505>.
3. Блонский, П.П. Избранные педагогические и психологические сочинения: в 2-х т. – М. : Педагогика, 1979. – Т.1. – 492 с.
4. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности: Избр. психол. тр. [Текст] / Под ред. Д.И. Фельдштейна; Рос. акад. образования, Моск. психол.-соц. ин-т. - 3-е изд. - М. : МПСИ; Воронеж : МОДЭК, 2001. – 349 с. – (Психологи Отечества : избр. психол. тр.: В 70 т.). – Библиогр.: 342-348 с.
5. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности: Избр. психол. тр. [Текст] / Под ред. Д.И. Фельдштейна // Собр. Соч. : в 70 т. – Воронеж : [МОДЭК], 2001. – Т.3. – С.320-333.
6. Божович, Л.И. Познавательные интересы и пути их изучения [Текст] / Л.И. Божович // Известия АПН РСФСР. – 1955. – Вып. 73. – С. 1-14.
7. Большакова Д. Н. Воспитание у школьников интереса к учебной деятельности [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 1968. – 18 с.
8. Венедиктов, В.В. Общественное здоровье: пути оценки и прогнозирования [Текст] / В.В. Венедиктов. – М. : Наука, 1987. – 328 с.
9. Владимир Мономах Поучение [Текст] / Владимир Мономах. – М.: ОлмаМедиаГрупп, 2004. – 304 с.
10. Выготский, Л.С. Психология развития человека // Собр. соч. в 6 т. Т. 3. – М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. –1136 с, ил. – (Библиотека всемирной психологии) ISBN 5-699-13728-9.
11. Выготский, Л.С. Психология развития человека [Текст] / Л.С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. – М.: [Смысл], 2005. – Т.3. – С. 306.

12. Гегель, Г.В.Ф. Философия истории [Текст] / Г.В.Ф. Герцен // Собр. соч. в 8 т., - М.: [Мысль]. – Т.6. – С. 20.
13. Гельвеций, К. А. Сочинения в 2-х томах (Сер. Философское наследие) // Собр. соч. в 2 т., т 1. - М. : [Мысль], 1974. - Т.1. 1974. – 647 с.
14. Гордон, Л.А. Психология и педагогика интереса [Текст] / Л.А. Гордон
15. Давыденко, Л.А. Гигиенические основы формирования здорового образа жизни школьников на региональном уровне [Текст] : автореф. дис. ... док. мед. наук : защищена 12.04.2006 : утв. 24.05.2006 / Л.А. Давыденко. – Ростов-на-Дону, 2006. – 11 с.
16. Дарвиш, О.Б. Возрастная психология: Учеб. пособие для высш. учеб, заведений [Текст] / под ред. Ключко Е.В. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 264 с.
17. Дерюгина М.Ю. Педагогические условия формирования здорового образа жизни учащихся [Текст] : : автореф. дис. ... канд. пед. наук : защищена 10.09.2007 : утв. 14.12.2007 / М.Ю. Дерюгина. – М., 2007. – 12 с.
18. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: Учебник для вузов. – Издание второе, дополненное, исправленное и переработанное. – М.: Издательская корпорация Логос, 2000. – 374 с.
19. Закон Российской Федерации Об образовании [Текст]: офиц. текст. – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_1888/ (дата обращения: 13.02.2015). – с. 2-13.
20. Иванов, В.Г. Развитие и воспитание познавательных интересов у старших школьников [Текст] / В.Г. Иванов. – Л. : ЛГУ, 1959. – 97 с.
21. Квасенко, А.В. Психология больного [Текст] / А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубарев. – Л. : Медицина, 1980. – 184 с.
22. Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике [Текст] / Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров – М. : ИКЦ «Март», 2005. – 384 с.

23. Ковалев, В.И. Мотивационная сфера личности как проявление совокупности общественных отношений [Текст] / В.И. Ковалев // Психологический журнал. – 1984. – № 4. – С. 3-13.
24. Кон, И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание [Текст] / И.С. Кон. – М., 1984. – 342 с.
25. Конституция (Основной закон) Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. – М.: Маркетинг, 2001. – 39
26. Крупская, Н.К. Педагогические сочинения [Текст] / Н.К. Крупская // собр. соч.: в 10 т. – М. : [Академия педагогических наук РСФСР], 1979. –Т.3. – 472 с.
27. Крылов, Г.А. Этимологический словарь [Текст] / Г.А. Крылов. – СПб.: ООО Полиграфуслуги, 2005 – 432 с.
28. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. [Текст] / А.Н. Леонтьев. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.
29. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Текст] / Ю.П. Лисицын. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
30. Лисицын, Ю.П. Здоровье человека - социальная ценность [Текст] / Ю.П. Лисицын, А.В. Сахно. – М., 2008. – 270 с.
31. Лихачев, Б.Т. Педагогика: Курс лекций. Учеб. пособие для студентов педагог, учеб. заведений и слушателей ИПК и ФПК [Текст] / Б.Т. Лихачев. – М. : Юрайт, 2001. – 607с.
32. Максимов, Л.К. О некоторых вопросах исследования мотивации учения младшего школьника [Текст] / Л.К. Максимов. – Волгоград, 1976. – с. 53-56.
33. Михальчик, Т.С. Возрастная педагогическая психология [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / ред.: М. В. Гамезо, М. В. Матюхина, Т. С. Михальчик. – Москва : Просвещение, 1984. - 256 с.
34. Морозова, Н.Г. Учителю о познавательном интересе [Текст] / Н.Г. Морозова. – М.: Просвещение, 1997. – 95 с.

35. Мясищев, В.Н. О потребностях как отношениях человека [Текст] / В.Н. Мясищев // Ученые записки ЛГУ. Психология. – 1959. – Вып. 16. – № 265. – С. 32-40.
36. Носко, И.В. Психология развития и возрастная психология [Текст] / И.В. Носко. – ТИДОТ ДВГУ. – 2003. – 127 с.
37. Петленко, Д.Н. Этюды валеологии: здоровье как человеческая ценность [Текст] / Д.Н. Петленко, В.П. Давиденко. – СПб. : БПА. – 124 с.
38. Подготовка информационно-методического обеспечения системы медико-санитарного просвещения и обучения здоровому образу жизни населения Российской Федерации [Текст] : офиц. текст. – Режим доступа : <http://pandia.ru/text/78/097/64361.php>.
39. Послание Президента Владимира Путина Федеральному Собранию [Текст] / Послание Президента Владимира Путина Федеральному Собранию – Петербургский правовой портал (дата обращения: 06.01.2016).
40. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294 Об утверждении государственной программы Российской Федерации Развитие здравоохранения [Текст]: офиц. текст. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/499091785>.
41. Проект областной целевой программы «Здоровье детей Самарской области на 2013-2015 гг.» [Текст] : офиц. текст. – Режим доступа: <http://minzdrav.samregion.ru/documents/drafts/document2696.html>.
42. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 08.08.2009) О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Текст]: офиц. текст. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82134/.
43. Слободчиков, В.И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе:

- Учеб. пособие для вузов [Текст] / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. – М., 2000. – с. 383.
44. Толстой, Л.Н. Педагогические сочинения. [Текст] / Л.Н. Толстой // собр. соч. под ред. Н.В. Вейкшан (Кудрявая). – М. : Педагогика, 1989. – 542 с.
45. Тушина, Г.И. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы [Текст]: автореф. дис. ... кад. пед. наук : защищена 27.10.2005 : утв. 03.11. 2005 / Г.И. Тушина. – Кемерово, 2006. – 12 с.
46. Указ Президента РФ Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» [Текст] : офиц. текст. – <http://минобрнауки.рф/documents/1450> (дата обращения: 15.03. 2015). – с. 1-3.
47. Устав Всемирной организации здравоохранения [Текст] : офиц. текст. – <http://docs.cntd.ru/document/901977493> (дата обращения: 15.03. 2015). – с. 6-10.
48. Ушаков, Д.Н. Толковый словарь Ушакова [Текст] / Д.Н. Ушаков. – 1935-1940. – 495 с.
49. Ушинский, К.Д. Избранные педагогические сочинения. В 2-х т. Том 1. Теоретические проблемы педагогики / Ушинский К. Д. – М. : Педагогика, 1974. – 584. – (Педагогическая библиотека). – Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/index.php?page=book&id=87496> . – На рус. яз. – ISBN.
50. Федеральный компонент государственного стандарта общего образования. Часть II. Среднее (полное) общее образование [Текст]: офиц. текст / Министерство образования Российской Федерации. – М., 2004. – 266 с.
51. Царегородцев, Г. И. Общая патология человека и методология медицины [Текст] / Г. И. Царегородцев // Вестник РАМН. – 1998. – № 10. – с. 41–45.

52. Чумаков, Б. Н. Валеология [Текст] / Б.Н. Чумаков. – М. : Педагогическое общество России, 2000. – 407 с.
53. Шанский, Н.М. Школьный этимологический словарь русского языка [Текст] / Н.М. Шанский, Т.А. Боброва. – М. : Дрофа, 2000. – 399 с.
54. Шибкова, Д.З. Основы здорового образа жизни [Текст] / Д.З. Шибкова. – Челябинск : ЧГПУ «Факел», 1996. – 118 с.
55. Щукина Г.И. Активизация познавательной деятельности в учебном процессе [Текст] / Г.И. Щукина. – М. : Просвещение. – 1979. – 160 с.
56. Щукина Г.И. Актуальные вопросы формирования интереса в обучении [Текст] / Г.И. Щукина. – М.: Просвещение. – 1984. – 286 с.
57. Щукина, Г.И. Педагогические проблемы формирования познавательного интереса учащихся [Текст] / Г.И. Щукина. – М.: Просвещение, 2005. – 160 с.
58. Щукина, Г.И. Проблема познавательного интереса в педагогике [Текст] / Г.И. Щукина. – М. : Педагогика, 1971. – 186 с.
59. Щукина, Г.И. Психолого-педагогические основы формирования познавательных интересов учащихся [Текст] / Г.И. Щукина. – Л., 1967. – 154 с.
60. Щукина, Г.И. Формирование познавательных интересов школьников [Текст] / Под ред. Щукиной Г.И. – Л. : Ленинград. – 1968. – 256 с.
61. Эриксон, Эрик Детство и общество [Текст] / Эрик Эриксон. – СПб.:1996. – с. 6-22
62. Якиманская И.С. Развивающее обучение [Текст] / И.С. Якиманская. – М.: Педагогика, 1979. - 144 с.
63. Якобсон, П.М. Психология чувств и мотивации [Текст] / П.М. Якобсон. – М. – Воронеж, 1998. – 146 с.

Приложение А

Таблица 1 – Результаты анализа информационно-образовательной среды по формированию познавательного интереса к здоровому образу жизни в МБУ «Школе № 20»

№	Показатели:	Наличие:
1	Программу по курсу, направленному на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни	-
2	Методическое руководство по проведению занятий	-
3	Научно-популярные книги	-
4	Научно-популярные периодические издания	✓
5	Наличие Интернет - портал посвящённый вопросам здоровья, здорового образа жизни и т. д.	-
6	Плакаты, электронные презентации по курсу	-
7	Рекомендации к организации и проведению курса, направленного на формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни.	-
8	Коллекция диагностических методик	-
9	Описание системы условий реализации программы в соответствии с требованиями образовательного Стандарта	-
10	Оценочные материалы по курсу «Формирование познавательного интереса к здоровому образу жизни у учащихся среднего школьного возраста»	-
11	Ориентация планов развития образовательной организации на формирование и развитие познавательного интереса к здоровому образу жизни	✓
12	Организация и проведение мероприятий направленных на формирование познавательного интереса к здоровому образу	✓

	ЖИЗНИ	
--	-------	--