

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра безопасности жизнедеятельности

**МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ КЛАССОВ ВО ВНЕУРОЧНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студента 4 курса 441 группы
направления подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»
профиля подготовки «Безопасность жизнедеятельности»
факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности
Новичкина Ильи Александровича

Научный руководитель
доцент кафедры безопасности
жизнедеятельности, кандидат филологических
наук

должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

Ю.А. Талагаева
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой
безопасности жизнедеятельности,
кандидат медицинских наук, доцент

должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

Н.В. Тимушкина
инициалы, фамилия

Балашов 2017

ВВЕДЕНИЕ

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков сегодня является актуальным направлением развития социальной политики государства и важнейшей стратегической задачей современного детского здравоохранения. От того, насколько здорово население страны напрямую зависят демографическая и экономическая ситуация в ней. Однако на данный момент в России наблюдается резкое снижение здоровья населения. В первую очередь это касается детей.

Данные статистики показывают, что уровень заболеваемости детей за последние 20 лет увеличился на 68,4%, а подростков — на 98,4%. Чаще всего встречаются болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения, а также инфекционные и паразитарные заболевания. Они составляют 81,9% всех выявленных заболеваний у детей и 75,8% — у подростков. За период с 1990 по 2011 год среди детей и подростков уровень травматизма возрос в 1,5 раза, болезней костно-мышечной системы в 4,8 раза, мочеполовой системы в 3,9 раза, органов пищеварения в 2,1 раза, кожи и подкожной клетчатки в 1,9 раза, глаза — на 28,3%. Увеличивается количество детей с хроническими заболеваниями, которые особенно опасны тем, что нередко приводят к инвалидности.

Органы здравоохранения не смогут изменить ситуацию к лучшему только своими силами. Как отмечает Н. Т. Лебедева, деятельность служб здравоохранения — не самый эффективный фактор здоровьесбережения. Состояние здоровья детей и подростков только на 10 % зависит от них. Также на него влияет генетика (на 15–20 %), состояние окружающей среды (на 20–40 %) и образ жизни (на 25–50%).

Вот почему сбережение и укрепление здоровья, формирование у подрастающего поколения ценности здоровья, здорового образа жизни, становятся приоритетными задачами системы образования.

Цель современной школы – подготовка детей к жизни. За время учебы обучающиеся должны не просто получить знания, которые понадобятся им в будущем. В плане здоровьесбережения одних знаний мало. Необходимо вызвать у обучающихся мотивацию к применению изученного на практике, к ведению здорового образа жизни не по указке учителя, а по своему желанию.

Проблеме формирования культуры здорового образа жизни обучающимися силами образовательных организаций посвящены научные работы и диссертационные исследования. Теоретические аспекты рассматриваются в работах Н. П. Абаскаловой, В. В. Борисова, М. Л. Звездиной, Т. Ф. Ореховой и др. Изучаются средства и методы формирования здорового образа жизни с помощью физкультурно-спортивной и оздоровительной работы (Н. Н. Бачурин, И. В. Новоселова и др.), роль в этой работе семьи (Л. Л. Липанова, Г. М. Насыбуллина и др.) и возможности применения здоровьесберегающих технологий (Н. И. Соловьева и др.)

Целью бакалаврской работы является разработка модели формирования культуры здорового образа жизни у обучающихся средних классов во внеурочной деятельности.

Объект исследования: учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

Предметом выступают особенности формирования культуры здорового образа жизни обучающихся средствами внеурочной деятельности.

Цель достигается в процессе решения следующих **задач**:

1. Изучить сущность понятия «культура здорового образа жизни».
2. Раскрыть теоретические аспекты обучения учащихся здоровому образу жизни.
3. Подобрать диагностический инструментарий для оценки уровня знаний учащихся в вопросах здорового образа жизни и степени сформированности у них культуры здоровья и провести диагностику.
4. Разработать модель формирования культуры здорового образа жизни

у обучающихся 8 класса.

Методы исследования:

- *теоретические*: анализ педагогической и научно-методической литературы;
- *эмпирические*: анкетирование, опрос, моделирование;
- методы математической обработки полученных данных.

Структура работы: Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, насчитывающего 36 наименований, и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе «Теоретические аспекты проблемы формирования культуры здорового образа жизни» рассматриваются различные трактовки понятия «здоровый образ жизни», определяется его сущность. Здоровый образ жизни – это динамичная система поведения человека, в основе которой лежат глубокие знания о различных факторах, способных повлиять на его здоровье. Подразумевается, что человек, ведущий здоровый образ жизни, сознательно выбирает алгоритмы поведения, максимально обеспечивающие сохранение и укрепление его здоровья, и постоянно корректирует свое поведение с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей. Перестройка поведения, конечно, требует дополнительных усилий, но она должна осуществляться не «через силу», а доставлять удовольствие. Положительные эмоции должны быть такими, чтобы усилия не показались напрасными. Чтобы создаваемая система здорового образа жизни имела привлекательность, необходимо четко понимать конечную цель усилий.

Термин «культура здорового образа жизни» имеет несколько трактовок. Так, С. А. Крылатов, считает, что это – способ жизнедеятельности, система социальных механизмов, формирующих мотивацию личности к сохранению и укреплению здоровья, которая зависит от типа господствующей культуры, природного и социального окружения,

модели социальной политики государства, традиций. К основным показателям уровня сформированности культуры здорового образа жизни он относит физическую функциональность, эмоциональную функциональность, психологическую функциональность, социальную функциональность и функциональность в профессиональной деятельности.

Л. Н. Терехина и Т. Павлидис связывают культуру здорового образа жизни не только с физической активностью, но и с рациональной организацией остальных компонентов ЗОЖ (питания, гигиены, досуга и т.д.), а также коммуникативной культурой личности.

Таким образом, здоровый образ жизни – это цельная, логически взаимосвязанная, продуманная и спланированная система поведения человека, которую он соблюдает не по принуждению, а с удовольствием и которая, по его мнению, даст положительные результаты в сохранении и укреплении здоровья. При этом рационально организованы должны быть все сферы жизнедеятельности индивида. Не получится, к примеру, на работе вести здоровый образ жизни, а дома – нет. Культура здорового образа жизни человека проявляется в том, насколько четко он придерживается правил ЗОЖ.

В основе деятельности по формированию ЗОЖ обучающихся должны лежать следующие принципы здоровьесберегающей педагогики:

1. Принцип ненанесения вреда.
2. Принцип приоритета действительной заботы о здоровье учащихся и педагогов.
3. Принцип триединого представления о здоровье.
4. Принцип субъект-субъектного взаимодействия педагога с учащимися.
5. Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье.
6. Принцип контроля результатов.

При этом важно учитывать психологические и физиологические особенности учащихся средних классов. Именно на вторую ступень обучения приходится период полового созревания, когда дети становятся подростками.

Основным видом деятельности подростков является общение. Это стоит помнить педагогу, подбирая методы и средства воздействия. Однако, по сравнению с младшими школьниками, подростки не так добросовестны в учебе. Нередко они склонны не утруждать себя лишними упражнениями, выполняют уроки в пределах заданного или даже меньше.

В то же время подросткам интересно самостоятельно выполнять задания и практические работы, конструировать, создавать что-то новое. Даже учащиеся с низкой успеваемостью и дисциплиной активно проявляют себя в подобной ситуации. Они охотно участвуют во внеучебной деятельности. Обучающимся средних классов свойственно вдруг увлечься каким-либо занятием: коллекционированием марок, сбором бабочек или растений, конструированием и т. д.

Основными составляющими процесса формирования ЗОЖ учащихся являются:

1. Создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения.

2. Осуществление комплексной просветительской, обучающей и воспитательной деятельности, направленной на повышение информированности обучающихся по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья, создание мотивации для ведения здорового образа жизни.

3. Принятие мер по снижению распространенности курения, потребления алкоголя, профилактика наркомании.

4. Побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

К основным направлениям формирования ЗОЖ обучающихся относятся:

1. Физкультурно-оздоровительное, цель которого заключается в

формировании разносторонней физической подготовленности к включённости в активную физкультурную деятельность, укреплении здоровья и профилактике заболеваний средствами физической культуры и т.д.

2. Реабилитационно-профилактическое, направленное на внедрение медико-психологических и валеологических требований к построению учебно-воспитательного процесса.

3. Культурно-просветительное, задача которого состоит в осуществлении образовательной и просветительской деятельности, направленной на формирование мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни у учащихся, их родителей и педагогов.

4. Экологическое, в рамках которого происходит формирование ответственного отношения детей к природе и своему здоровью, привитие навыков экологически оправданного поведения в природе.

Во второй главе «Модель формирования культуры здорового образа жизни у обучающихся средних классов» приводятся результаты диагностического исследования, проведенного на базе муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 6 г. Балашова Саратовской области имени Крылова И.В.». В исследовании приняли участие обучающиеся 8 класса в количестве 24 человек. Его целью являлось определение места здорового образа жизни в системе ценностных ориентаций обучающихся и выявление уровня сформированности у них культуры здоровья. Были выбраны следующие методики и анкеты:

1. «Ценностные ориентации» (М. Рокич);
2. «Гармоничность образа жизни школьников» (Н. С. Гаркуша);
3. «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н. С. Гаркуша);
4. «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н. С. Гаркуша);
5. «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья

школьников» (Н. С. Гаркуша).

Анализ результатов диагностики показал, что здоровье и здоровый образ жизни занимают значимое место в системе ценностных ориентаций подавляющего большинства испытуемых, о чем свидетельствуют результаты проведения методики «Ценностные ориентации». Респонденты обладают теоретическими знаниями о здоровом образе жизни и понимают его значимость. Однако на практике лишь незначительный процент опрошенных ведет здоровый образ жизни. Так, высокий уровень воспитанности культуры здоровья наблюдается только у 16,8 % учащихся. Чуть больше четверти (26,1 %) продемонстрировали средний уровень, а у остальных он, к сожалению, низкий. К причинам неготовности обучающихся следовать правилам и принципам здорового образа жизни можно отнести нехватку времени, лень, нежелание ломать сложившиеся стереотипы поведения, а также недостаточную осознанность необходимости беречь собственное здоровье (как правило, в этом возрасте большинство обучающихся обладают хорошим уровнем здоровья и в силу юношеского максимализма полагают, что так будет всегда).

Для проведения работы по совершенствованию уровня культуры здорового образа жизни учащихся нами разработана модель внеурочной деятельности. При ее составлении мы опирались на дидактическую концепцию, разработанную В. Оконем. В ее основе лежит доминирующий способ освоения учебного материала. В частности, им было предложено четыре модели обучения: «Информация», «Открытие», «Деятельность» и «Переживание». Каждая модель нацелена на достижение разных характеристик качества образования и предполагает свой инструментарий для оценивания результатов образования.

Четыре описанные модели легли в основу организации занятий в разработанной нами программе внеурочных мероприятий. Программа для обучающихся 8 классов и их родителей рассчитана на один учебный год. Каждая из тем программы рассматривается с позиции всех четырех моделей,

что позволяет дать учащимся дополнительные теоретические знания, навыки самостоятельного поиска и анализа информации, практической деятельности, а также сформировать у них активное эмоциональное отношение к содержанию темы. Частота проведения занятий – 1 раз в неделю. Так как мероприятия по каждой теме будут проводиться в четырех моделях, то на изучение одной темы будет уходить не менее четырех занятий. Итого планируется рассмотреть 7 тем за год.

Тема 1. Может ли семья вести здоровый образ жизни в современных условиях?

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – круглый стол с выступлением специалистов в области здорового образа жизни; модель «Открытие» – анкетирование обучающихся и их родителей с целью выявления степени соблюдения ими правил ЗОЖ; модель «Деятельность» – выполнение проекта: «Что мешает мне вести здоровый образ жизни?»; модель «Переживание» – конкурс идей по оптимизации образа жизни.

Тема 2. Какие элементы моего образа жизни можно назвать здоровыми?

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – обучающиеся выступают с докладами о компонентах здорового образа жизни; модель «Открытие» – они выявляют признаки, по которым можно определить, является ли данный компонент образа жизни здоровым; модель «Деятельность» – обучающиеся выявляют в своем образе жизни три «нездоровых» компонента и в течение недели работают над собой, чтобы вычеркнуть их из жизни или скорректировать; модель «Переживание» – представление результатов работы над собой.

Тема 3. Как составить здоровый распорядок дня?

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – лекция о важности соблюдения определенного режима дня, соответствия периодов сна и бодрствования биоритмам человека, влиянию утомления и стресса на работоспособность и здоровье человека; модель «Открытие» – анализ

режима дня своей семьи и поиск в нем нерациональных моментов; модель «Деятельность» – оценка качества распределения времени в течение дня на различные дела в семье; модель «Переживание» – разыгрывание сценки о последствиях нерационального режима дня.

Тема 4. Здоровьесберегающие технологии в моей жизни.

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – круглый стол о роли здоровьесберегающих технологий; модель «Открытие» – проведение обучающимся опроса знакомых и родственников о применении ими здоровьесберегающих технологий; модель «Деятельность» – выбор наиболее подходящей здоровьесберегающей технологии для своей семьи, реализация ее в течение недели; модель «Переживание» – создание игры, в которой персонажами были бы болезни и здоровые привычки.

Тема 5. Учеба и здоровье.

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – мастер-класс со специалистом, который расскажет об упражнениях и гимнастике, применяемых для профилактики заболеваний, которые может спровоцировать школьный распорядок дня; модель «Открытие» – проведение методики САН до начала уроков и после их окончания, сравнение результатов; модель «Деятельность» – составление комплекса упражнений для проведения на физкультминутках; модель «Переживание» – создание видеоролика о том, какие профессиональные заболевания могут развиваться у родителей обучающихся.

Тема 6. Сон здоровья, сон красоты.

Проводимые мероприятия: модель «Информация» – лекция о важности сна для здоровья человека; модель «Открытие» – определение того, к какому хронотипу относится сам ученик и его родные; модель «Деятельность» – учащиеся в течение недели уделяют час времени на дневной сон, а затем рассказывают, как изменилось их самочувствие и работоспособность; модель «Переживание» – подготовка презентации на тему «Что мне помогает почувствовать себя уютно перед сном?».

Тема 7. .Как организовать здоровый досуг? Проводимые мероприятия: модель «Информация» – круглый стол о необходимости рациональной организации досуга; модель «Открытие» – проведение исследования «Как отдыхает моя семья»; модель «Деятельность» – составление плана проведения «здоровых выходных» и его реализация с последующим фотоотчетом и обсуждением на круглом столе; модель «Переживание» – проведение конкурса «Наше семейное хобби».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема сохранения и укрепления здоровья обучающихся сегодня актуальна как никогда. В последние годы состояние здоровья подростков характеризуется устойчивым ростом заболеваемости. И речь не только о сезонных вирусах, но о хронических заболеваниях, которыми страдают почти 2/3 подростков. У большинства подростков в возрасте 10-14 лет в среднем диагностируются два-три хронических заболевания, в возрасте 15-18 лет – четыре-пять заболеваний.

Среди факторов, формирующих здоровье, ведущее место занимает образ жизни, а значит, можно с уверенностью утверждать, что человек сам способен сохранить свое здоровье более эффективно, чем врачи. Однако далеко не все осознают значимость целенаправленной здоровьесберегающей деятельности. Следовательно, основные усилия по сохранению и укреплению здоровья должны быть направлены на формирование культуры здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни обеспечивает сохранение и укрепление здоровья, помогает стойко переносить различные психологические и физические нагрузки. Формирование здорового образа жизни и культуры здоровьесбережения детей и подростков происходит под влиянием школы и семьи, причем важно, чтобы они действовали согласованно.

Сохранение здоровья учащихся сегодня является одной из приоритетных задач образовательной организации. Учителя обладают

современными знаниями в области педагогики, психологии, здоровьесбережения, а родители имеют большое влияние на образ жизни детей. Ведь именно они задают и контролируют распорядок дня, режим сна и питания ребенка, формы его досуга. Поэтому, на наш взгляд, школе и семье необходимо объединить усилия в работе по формированию культуры ЗОЖ детей и подростков.

Поскольку воспитание детей во многом зависит от ценностей, взглядов и стиля поведения их родителей и других взрослых членов семьи, целесообразно вовлекать их в работу по формированию у учащихся культуры здорового образа жизни.

Реализовать эту идею на практике возможно только за счет ресурсов внеурочной деятельности. С этой целью нами разработана модель внеурочной деятельности, подразумевающая обучение с использованием четырех моделей: «Информация», «Открытие», «Деятельность» и «Переживание». Под нее составлена программа занятий, включающая 7 тем и рассчитанная на один год занятий с регулярностью 1 раз в неделю.

Мы полагаем, что она будет способствовать не только закреплению теоретических знаний о здоровом образе жизни, полученных обучающимися на уроках основ безопасности жизнедеятельности и дополнительно в рамках модели «Информация», но также освоению оздоровительных технологий, позволяющих творчески применять эти знания на практике. Применение разработанных нами модели и программы позволит учащимся лучше усваивать учебный материал, способствует сохранению и укреплению их здоровья, закреплению навыков ведения здорового образа жизни и формированию культуры ЗОЖ.