

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»  
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)**

Кафедра безопасности жизнедеятельности

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО БРАЗА ЖИЗНИ  
У ОБУЧАЮЩИХСЯ ВО ВНЕУРОЧНОЕ ВРЕМЯ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студента 5 курса 55 группы  
направления подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»,  
профиля «Безопасность жизнедеятельности»,  
психолого-педагогического факультета  
Мамшева Александра Александровича

Научный руководитель  
доцент кафедры безопасности жизнедеятельности,  
кандидат педагогических наук \_\_\_\_\_ Н.А. Медведева  
(подпись, дата)

Зав. кафедрой безопасности  
жизнедеятельности, кандидат  
педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ О.В. Бессчётнова  
(подпись, дата)

**Балашов 2021**

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность.** Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения продолжает оставаться важной установкой развития социальной политики государства и важнейшей стратегической задачей современного детского здравоохранения. А как известно чем здоровее население страны тем лучше демографическая, и экономическая ситуация в ней. Но, в современном мире, и Россия не исключение, отмечается резкое снижение здоровья населения и увеличение смертности, которое связано с пандемией COVID-19. Процент здоровых детей также стремительно снижается, что является следствием современного образа жизни молодежи. Так, большая часть детей ведет малоподвижный образ жизни, проводя большую часть свободного времени за гаджетами, употребляют малополезную пищу и т.п.

Анализ статистических данных за последние 20 лет показал, что уровень заболеваемости детей увеличился на 68,4%, а подростков — на 98,4%. Наиболее часто среди данных категорий населения отмечаются 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. Растет число детей, у которых выявляются хронические заболевания, что нередко приводит к инвалидности.

Сил органов здравоохранения не достаточно для того чтобы изменить ситуацию в лучшую сторону. По мнению Н. Т. Лебедева, деятельность служб здравоохранения – не самый эффективный фактор здоровьесбережения, так как состояние здоровья детей и подростков только на 10% зависит от них. Кроме этого, оно зависит от генетики (на 15–20%), состояния окружающей среды (на 20–40%) и образа жизни (на 25–50%). Поэтому вопрос формирования у подрастающего поколения ценности здоровья, здорового образа жизни, становится приоритетной задачей системы образования.

**Цель** бакалаврской работы – разработка модели формирования здорового образа жизни у обучающихся во внеурочное время.

**Объектом** исследования выступает учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

**Предмет исследования** – формирование здорового образа жизни у обучающихся средних классов во внеурочное время.

Для достижения поставленной цели следует решить ряд **задач**:

1. Изучить теоретические аспекты проблемы формирования здорового образа жизни у обучающихся.

2. Подобрать диагностический инструментарий для определения уровня знаний обучающихся по вопросам ведения здорового образа жизни и степени сформированности у них культуры здоровья.

3. Разработать модель формирования здорового образа жизни у обучающихся средних классов.

**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, включающего 31 наименование, и приложений.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**В первой главе «Теоретические аспекты проблемы формирования здорового образа жизни у обучающихся»** рассматривается понятие «здоровый образ жизни», его сущность и мотивация; описываются морфо-психофизиологические особенности подростков; анализируется нормативно-правовая база в области охраны жизни и здоровья обучающихся; представлены современные методы и формы формирования здорового образа жизни подростков.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни,

способствующих сохранению здоровья, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности оптимальному приспособлению организма к условиям среды.

Формирование здорового образа жизни – это комплекс мероприятий, пропагандирующий здоровый образ жизни и мотивирующий граждан на персональную ответственность за свое здоровье и здоровье своих детей. Он включает в себя: разработку индивидуальных подходов по оказанию гражданам медицинской помощи; борьбу с факторами риска развития заболеваний; просвещение и информирование населения о злоупотреблении пагубными вредными привычкам (алкоголь, табакокурение, наркомания, токсикомания и т.п.), и направлен на сохранение здоровья, увеличение продолжительности активной жизни, предотвращение социально-значимых заболеваний, сохранение трудового потенциала граждан.

Здоровый образ жизни подростка включает целый ряд разнообразных общественных и бытовых моментов. Сюда следует отнести ежедневные мероприятия: различные виды закаливания (солнце, воздух, вода); гигиенические процедуры; двигательная активность; рациональное и сбалансированное питание; создание гармоничного психоэмоционального состояния; охрана окружающей среды.

Для того чтобы обучающиеся больше уделяли внимания укреплению и сохранению своего здоровья необходимо мотивировать их на здоровый образ жизни. Под мотивацией ЗОЖ понимается комплекс мероприятий, способствующих появлению у подростков влечения следовать всем правилам и нормам такого образа жизни.

В подростковом возрасте происходят мощные сдвиги во всех областях жизнедеятельности ребенка, не случайно этот возраст называют «переходным» от детства к зрелости, однако путь к зрелости для подростка только начинается, он богат многими драматическими переживаниями, трудностями и кризисами. В это время складываются, устойчивые формы поведения, черты характера и способы эмоционального реагирования, которые в дальнейшем во многом

определяют жизнь взрослого человека, его физическое и психологическое здоровье, общественную и личную зрелость.

В настоящее время охране здоровья на правовом уровне посвящены десятки и сотни нормативных документов (различных отраслей права, как частного, так и публичного). Все Федеральные законы в области здравоохранения, международные нормы, законодательные акты, подзаконные акты (указы Президента РФ и постановления Правительства РФ), а также ведомственные акты позволяют регулировать вопросы сохранения и укрепления здоровья населения.

Основной формой организации учебного процесса является урок, на котором закладываются основы здорового образа жизни. Педагоги и воспитатели образовательной организации используют различные здоровьесберегающие технологии: лично ориентированные, развивающие, информационные и так далее или их элементы в учебно-воспитательном процессе. В процессе обучения в общеобразовательной организации педагог может использовать целый инструментальный набор методов обучения, начиная с простейших и заканчивая более сложными. Данные методы позволяют сформировать обучающихся осознание того, что соблюдение правил здорового образа жизни является важным аспектом.

**Во второй главе «Формирование здорового образа жизни у обучающихся средних классов»** представлено исследование по определению уровня знаний 24 обучающихся муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №6 г. Балашова Саратовской области имени Крылова И.В.» по вопросам ведения здорового образа жизни и степени сформированности у них культуры здоровья. Испытуемым было предложено ответить на следующие методики:

1. Методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич) позволяет изучить ценностно-мотивационные сферы человека.

2. Методика «Гармоничность образа жизни обучающихся» (Н. С. Гаркуша) позволяет определить у обучающихся наличие понимания

ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни и содержит 8 вопросов.

3. Методика «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Н. С. Гаркуша) позволяет выявить, насколько испытуемые знакомы с этими культурными нормами и готовы ли реализовать их в повседневной жизни.

4. Методика «Участие обучающихся в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» (Н. С. Гаркуша).

5. «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья обучающихся» (Н.С. Гаркуша) определяется по результатам трех предыдущих методик.

Интерпретация результатов методики «Ценностные ориентации» М. Рокича показала, что 75% обучающихся ставят здоровье на первое место. Это позволяет говорить о сформированности ценности здоровья учеников в период обучения в образовательной организации. Так, согласно данным исследования в настоящий момент можно отметить следующие наиболее актуальные для обучающихся ценности-цели: здоровье (1 место), любовь (2 место), наличие хороших и верных друзей (3 место), материально-обеспеченная жизнь (4 место), развлечения и уверенность в себе (5 место).

Для достижения ценностей-целей, по мнению опрошенных, им необходимы такие ценности-средства как: жизнерадостность, воспитанность, честность, аккуратность, смелость в отстаивании своего мнения, образованность и т.д.

На рисунке 1 представлены результаты проведения методики «Гармоничность образа жизни обучающихся». Из диаграммы видно, что лишь 20,8 % опрошенных осознанно относятся к своему здоровью и ведут здоровый образ жизни. Частично понимают важность здорового образа жизни 25 % респондентов, но на практике редко его придерживаются. Не ведут здоровый образ жизни и не считают необходимым на данном этапе жизни заботиться о своем здоровье 54,2 % обучающихся.

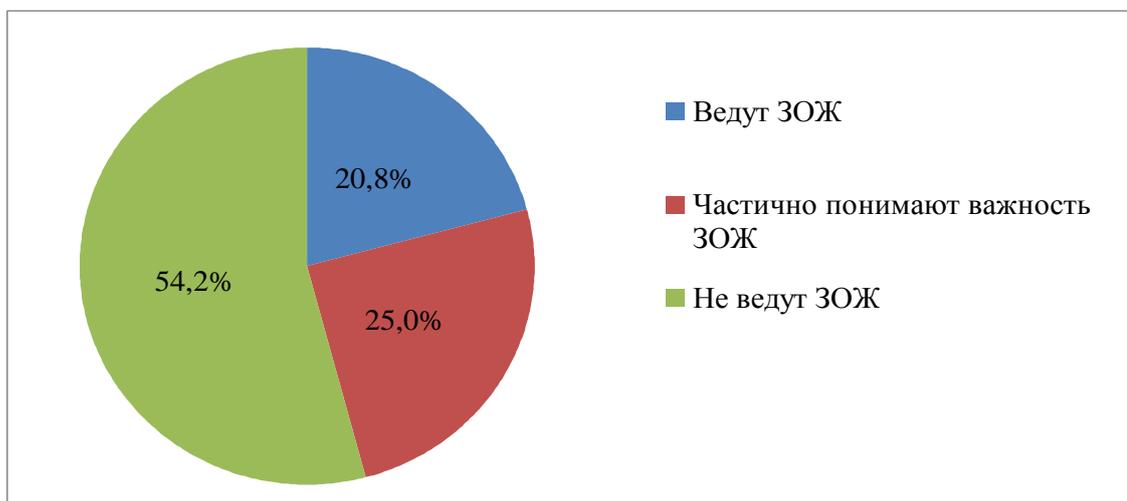


Рисунок 1 – Результаты проведения методики «Гармоничность образа жизни обучающихся»

В результате анализа полученных данных по методике «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» высокий уровень выявлен у 16,7 % респондентов. Средний уровень продемонстрировал 20,8 % респондентов. У 62,5 % испытуемых отмечался низкий уровень владения культурными нормами, что связано, скорее всего, с отсутствием у них достаточной мотивации к заботе о собственном здоровье.

По результатам проведения методики «Участие обучающихся в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» выявлено, что лишь 12,5 % обучающихся проявляют физическую и творческую активность, участвуют в проводимых мероприятиях. Участвуют в проводимых мероприятиях, но ведут себя недостаточно активно 33,3 % респондентов. Пассивное отношение к здоровому образу жизни продемонстрировали 54,2 %.

При проведении методики «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья обучающихся» (таблица 1) можно сделать вывод, что высокий уровень культуры здоровья отмечается только у 16,7 % респондентов. У 26,4 % испытуемых сформированность культуры здоровья соответствует среднему уровню, а у 56,9 %, к сожалению, низкому.

Таблица 1 – Обобщенные результаты по трем методикам

Уровень	Методика			Сред. арифм.
	«Гармоничность образа жизни обучающихся»	«Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья»	«Участие обучающихся в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях»	
Высокий	20,8%	16,7%	12,5%	16,7%
Средний	25%	20,8%	33,3%	26,4%
Низкий	54,2%	62,5%	54,2%	56,9%

Подводя итог диагностической работы можно сделать вывод, что здоровье и здоровый образ жизни занимают значимое место в системе ценностных ориентаций большей части обучающихся, что подтверждается результатами методики «Ценностные ориентации». У испытуемых есть теоретические знания о здоровом образе жизни, и они понимают его значимость. Однако на практике лишь малый процент респондентов ведет здоровый образ жизни. Причинами отказа обучающихся от правил и принципов здорового образа жизни можно назвать недостаток свободного 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).

С целью повышения уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся нами была разработана модель внеурочной деятельности. Ее основой стала дидактическая концепция, разработанная В. Оконем с доминирующим способом освоения учебного материала. Автором 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. Данные модели стали основой организации мероприятий в разработанной нами модели внеурочных занятий. Она предназначена для обучающихся 8 классов и их

родителей, и рассчитана на один учебный год. Занятия рекомендовано проводить один раз в неделю. Так как мероприятия по каждой теме проводятся по четырем моделям, то на изучение одной темы отводится не менее четырех занятий. Таким образом, за год можно рассмотреть семь тем.

Разработанная нами модель внеурочных занятий для обучающихся позволяет закрепить теоретические знания о ведении здорового образа жизни, а также освоить оздоровительные технологии, позволяющие его реализовать. Модель внеурочных мероприятий рассчитана на активное осмысление участниками материала по рассматриваемым темам. Выполнение практических и творческих домашних заданий помогает подтолкнуть участников к реализации на практике правил здорового образа жизни. Кроме этого, данную модель можно легко адаптировать для обучающихся других классов. Для этого можно менять тематику занятий в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и их интересами.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проблема формирования здорового образа жизни всегда остается актуальной для каждого человека, а для ребенка она особенно важна. Так, чем раньше дети начнут понимать значимость правильного образа жизни, тем здоровее они будут в дальнейшей жизни. Уже проведено много исследований о связи образа жизни и здоровье человека. В образовательных организациях постоянно ведется работа по формированию у обучающихся здорового образа жизни, но все равно проблема сохранения и укрепления здоровья остается. Объясняется это чаще всего ленью детей и увлечением их компьютерами и телефонами. Современные дети не умеют проводить свободное время с пользой для здоровья. Отчасти в этом виноваты и родители, которые так же проводят свободное время в гаджетах или их работа связана с работой за компьютером и постоянным использованием телефоном. Кроме этого, у детей нет четкого понимания того, что здоровье это такое состояние, которое не останется на всю жизнь, если оно не будет сохраняться и укрепляться.

Для того чтобы понять на каком уровне находятся знания обучающихся

по вопросам ведения здорового образа жизни и степени сформированности у них культуры здоровья нами был подобран диагностический инструментарий, который включал в себя пять методик:

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

В результате анализа полученных данных после проведения методик с 24 обучающимися 8-х классов МАОУ «Средняя общеобразовательная школа №6 г. Балашова Саратовской области имени Крылова И.В.» было выявлено, что здоровье для большей части обучающихся является значимой терминальной ценностью, так как они выделяют его в число первых в списке. Хотя опрошенные и считают, что здоровье важно, но лишь немногие из них активно занимаются его укреплением и сохранением. Скорее всего, такое отношение объясняется тем, что в данном возрасте в целом уровень здоровья достаточно высок. Обучающиеся воспринимают его как данность и считают, что так будет всегда. Обобщенный анализ результатов проведенных методик показал, что у 56,9 % опрошенных уровень воспитанности культуры ЗОЖ низкий. Высокий уровень отмечается только 16,7 % респондентов. При этом, даже обладая неплохими знаниями в области ЗОЖ, обучающиеся не применяют их в повседневной жизни.

Из полученных данных можно сделать вывод, что работа по формированию у обучающихся ЗОЖ должна быть направлена на развитие у них практических умений и навыков, на привитие им привычки к соблюдению элементов и правил ЗОЖ. Как уже было сказано, образовательная организация способствует воспитанию у детей привычек, а затем и потребности в

здоровом образе жизни, формированию навыков принятия самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья. Кроме этого, при решении проблемы формирования у обучающихся ЗОЖ особое значение имеет взаимодействие образовательной организации, в лице учителя ОБЖ, с семьей и привлечение родителей к этому процессу.

Для более наглядного понимания данной работы мы разработали модель, включающих четыре формы («Информация», «Открытие», «Деятельность» и «Переживание»), внеурочных мероприятий по формированию ЗОЖ у обучающихся. Далее на ее основе составили программу занятий направленных на активное вовлечение всех участников образовательного процесса в практическую деятельность по здоровьесбережению. Данная программа рассчитана на один учебный год и состоит из семи тем. Разноплановость используемых моделей позволит применить разнообразные формы работы, а также способствовать развитию у обучающихся активного эмоционального отношения к проблеме. Преобладание занятий практической направленности и творческих заданий соответствует концепции современного образования, изложенной во ФГОС ООО. Программу можно модифицировать под разные возрастные группы и применять в различных образовательных учреждениях.